الحمل

من الألف إلى الياء

فاطمة العراقي

الكتاب : الحمل من الألف إلى الياء
الكاتبة : فاطمة العراقي
الطبعة : ٢٠١٨

الناشر: وكالة الصحافة العربية (ناشرون)



٥ ش عبد المنعم سالم – الوحدة العربية – مدكور- الهرم – الجيزة
جمهورية مصر العربية
هاتف : ٣٥٨٢٥٢٩٣ ــ ٣٥٨٦٧٥٧٦ ــ ٣٥٨٦٧٥٧٥
فاكس : ٣٥٨٧٨٣٧٣
E-mail: news@apatop.comhttp://www.apatop.com

دار الكتب المصرية
فهرسة إثناء النشر

العراقي ، فاطمة
الحمل من الألف إلى الياء – فاطمة العراقي – الجيزة – وكالة الصحافة العربية
١١٣ ص ، ١٨سم
تدمك: ٦– ٠٣٢ – ٥٧٧٢ – ٩٧٧
أ. العنوان رقم الإيداع : ٢٠٠٧/١٠٨٨٥

الحمل

من الألف إلى الياء





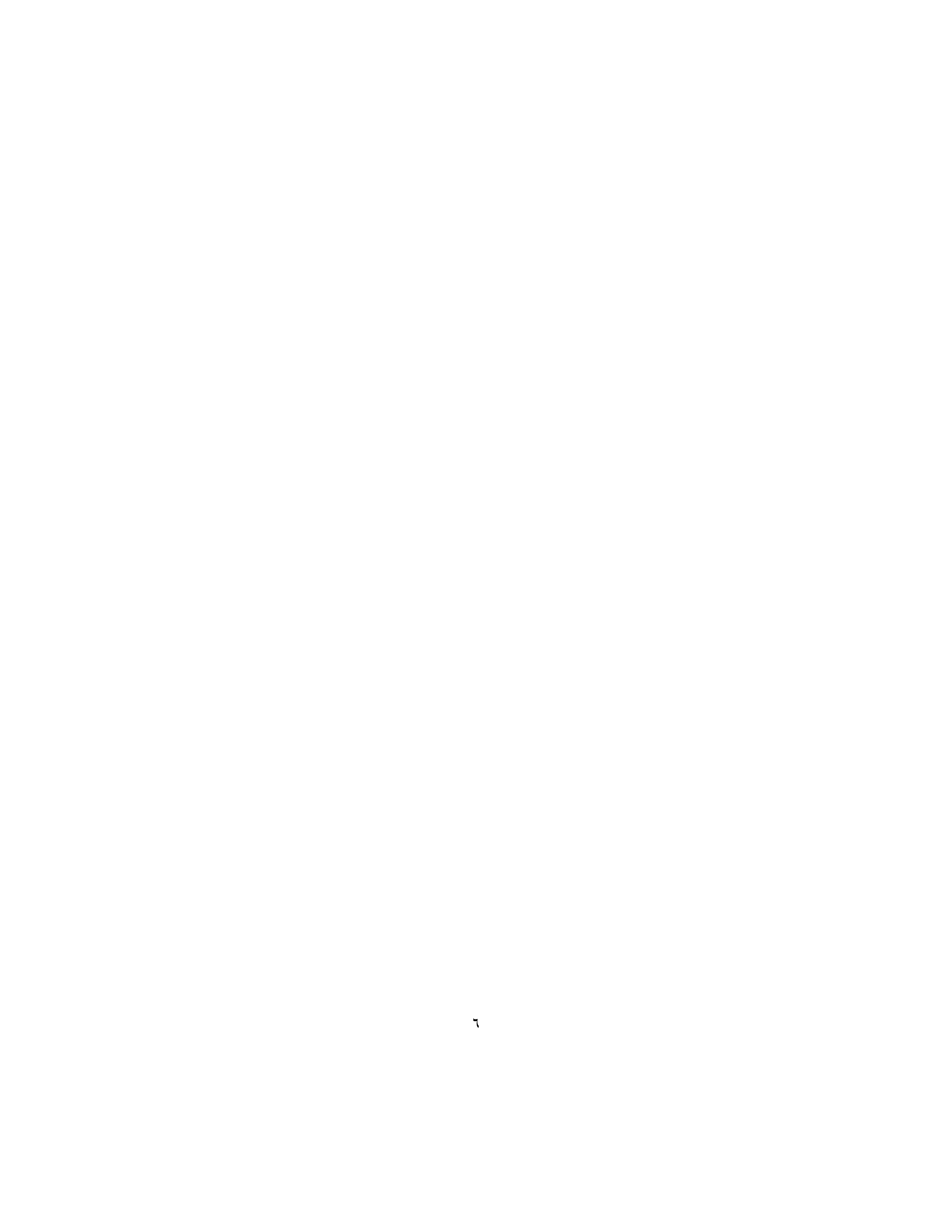
تقديم

الرغبة في الإنجاب والولد والشوق إليه فطرة فطر الله الخلق عليها.. يبقى بها النوع.. ويمتد بها العمر.

وقد تعلقت قلوب البشر قاطبة بحب الولد منذ خلق الله آدم وأسكنه الأرض وكلفه بعمارتها، يستوي في ذلك الأنبياء والبشر العاديون، الملوك والرعية، الأغنياء والفقراء.

وتتميز الفترة التي تسبق الولادة بطبيعة خاصة عند المرأة حيث تتحمل بمفردها عبء الحمل.. وكثيرات من بنات حواء يجهلن الكثير من الحقائق عن تلك الفترة التي تستمر تسعة أشهر تقريبا، فتحمل وتضع حملها دون أن تكون على دراية بمتطلبات هذه المرحلة أو معرفة بآلياتها وديناميكيتها فتحدث مشاكل عديدة كان من اليسير تجاوزها بقليل من الثقافة حول الصحة الإنجابية..

وفي الكتاب الذي بين يديك عزيزتي المرأة موضوعات شيقة تجمع بين سطورها كل ما يمكن أن يدور بذهنك أو يخطر على بالك بدءا من معرفة مواعيد الحمل وعلاماته وأنواعه ومرورا بإرشادات رائعة وبسيطة تضمن لك صحة جيدة أثناء الحمل وبعض المشكلات التي يتكرر حدوثها والوقاية منها وانتهاء بأنواع الولادة ومراحلها.. كل هذا وغيره من الموضوعات المفيدة التي راعينا فيها الجمع بين دقة المعلومة العلمية وسهولة العبارة المستخدمة في الصياغة، وجمال الأسلوب، والبعد عن التعقيدات والمصطلحات الغريبة.



الفصل الأول

علامات الحمل وأنواعه

تأخر نزول الحيض عن موعده بأسبوعين عادة ما يعتبر التنبيه الأول للحمل بالنسبة لسيدة تمارس الجماع وتحيض بانتظام. حدوث الحمل يعني أنه قد مر عليها ٦ أسابيع منذ اليوم الأول من بداية الحيض السابق وحوالي ٤ أسابيع من وقت حدوث الإخصاب.

غالبية النساء يعتبرن غياب الحيض علامة أكيدة لحدوث الحمل، أما بالنسبة للمرأة التي تعانى عدم انتظام الدورة الطمثية فإنه يصعب عليها ملاحظة هذه العلامة ويجب في هذه الحالة الأخذ في الاعتبار بوجود بعض الأعراض الأخرى التالية:

الغثيان والقيء المصاحبان لبداية الحمل (في الصباح أو عند المشي أو عند النهوض من الفراش) والإحساس بوخذ خفيف وحكة في جلد الثدي خاصة حول الحلمة بسبب زيادة كمية الدم في جلد الثدى، مع كثرة التبول ولكن العلامات والأعراض السابقة مجرد إشارات قد تصدق وقد تكذب، ومع إنه من المهم التنبه إليها لكن لا يصح الاعتماد عليها اعتمادا جازما إذ من الممكن أن تحس المرأة بجميع علامات وأعراض الحمل ومع ذلك لا تكون حاملا، فأي من هذه الأعراض لا يمكن اعتباره دليلا مؤكدا لحدوث الحمل فإذا أثبتت الفحوص والاختبارات التي تعقب ذلك عدم وجود حمل فإن على المراة أن تعتبر أن حملها هذا قد تكون له جذور نفسية كأن تكون توّاقة إلى الحمل أو شديدة الخوف منه.

ويعد الدليل الأكيد على الحمل هو سماع ضربات قلب الجنين فى رحم أمه والتي تأخذ في الخفقان خلال ٧ إلى ٨ أسابيع على الأغلب من بدء الحمل، إذا قد

تظهر لدى إحدى النساء كل علامات الحمل، ولكنها مع ذلك لا تكون حاملا فعلا، أو قد تظهر عليها علامات قليلة ولكن حملها مع ذلك يكون مؤكدا.

الحكم في ذلك للطبيب المختص. الاختبارات الطبية مهما تكن دقيقة لا تستطيع الحزم بحدوث الحمل، إذ إن دقتها تتفاوت بين امرأة وأخرى.

اختبارات الحمل

عندما تنغرس البويضة الملقحة في الرحم يتكون هرمون يساعد على نمو الجنين وانغراسه ، ويخرج هذا الهرمون من الجسم عن طريق البول ويمكن اكتشافه إذا وجد في البول بتركيز كاف بواسطة المواد الكيماوية المستخدمة في اختبارات الحمل.

تعتمد صحة اختبار الحمل الذي يجرى على البول على نوع الاختبار المستخدم وتركيز الهرمونات في البول. فبعض الاختبارات التي تجريها السيدات بأنفسهن في المنزل أقل حساسية من تلك التي تجرى بالمستشفيات.

أما تركيز الهرمون في البول فيعتمد على مرحلة الحمل التي يجرى فيها الاختبار، فالسبب الشائع لفشل بعض اختبارات الحمل المنزلية هو إجراؤه في مرحلة مبكرة جدا من الحمل بحيث لا يحتوي البول على كمية كافية من الهرمون.

ويوجد لدى الأطباء والمختبرات اختبار للبول يمكنه اكتشاف أية نسبة من الهرمون ويساعد هذا الاختبار في تشخيص الحمل مبكرا جدا وقبل ملاحظة أية

أعراض عن الحيض المنقطع. كما يوجد اختبار آخر للدم لمعرفة حدوث الحمل. بهذا يوجد ٣ أنواع من اختبارات الحمل كالتالي:

اختبار الحمل المنزلي

هذا الاختبار المنزلي يستطيع تشخيص حالة الحمل عن طريق اكتشاف الهرمون في البول، وبعض هذه الاختبارات المنزلية يستطيع أن ينبئ المرأة بحملها في وقت مبكر قد يكون منذ اليوم الأول لغياب حيضها (حوالي ١٤ يوما بعد الحمل) بل قد يتم الكشف عنه خلال دقائق من فحص عينة البول منزليا وفي أي وقت من أوقات النهار.

اختبار الحمل البولي في المختبر

يتم إجراء هذا الاختبار في المختبر أو العيادة ، وهو قادر على اكتشاف الهرمون في البول بدقة قد تصل إلى ١٠٠% وبإمكانه اكتشاف أية نسبة من الهرمون وفي وقت مبكر من الحمل قد يبلغ ٧ إلى ١٠ أيام بعد حدوث الحمل. تحليل البول هو عادة أرخص كلفة من تحاليل الدم ولكن اختبارات الدم تعطي من النتائج أكثر مما تعطيه اختبارات البول.

اختبارات الدم المخبرية

اختبارات الدم لمعرفة حدوث الحمل تستطيع أن تكتشف الهرمون بدقة تبلغ ١٠٠% وفي وقت مبكر يمكن أن يصل إلى ٧ أيام بعد الحمل وكذلك يساعد هذا الاختبار على أن يحدد موعد الحمل عن طريق قياس مقدار الهرمون.

مهما تكن نتائج التحاليل المخبرية فإن التشخيص الأدق يقتضي أن يتبعها فحص طبي أيضا لأن الوصول إلى نتائج سلبية خاطئة ليس مستبعدا أحيانا بالذات في بدايات الحمل. لذلك يجب تكرار الاختبار والفحص الطبي بعد ذلك بأسبوع تقريبا. إذا ما تكررت نتائج الحمل السلبية مع استمرار انقطاع الحيض فإنه يجب على المرأة أن تعرض الأمر على الطبيب وذلك لاستبعاد حدوث حمل خارج الرحم.

كيفية حدوث الحمل

أقصى فترة تظل فيها البويضة حية لا تزيد على ٣٦ ساعة، لذلك يمكن أن يحدث الإخصاب خلال يوم أو اثنين فقط من كل دورة طمثية، وبالذات في اليوم ال ١٤ من الدورة إذا كانت منتظمة ومقدارها ٢٨ يوما. أما إذا كانت الدورة غير منتظمة فيجب استشارة الطبيب لحساب الأيام التي يحتمل حدوث الإخصاب فيها.

وتتم عملية الإخصاب وبالتالي تكوين الجنين باتحاد خليتين، خلية أنثوية هي البويضة وخلية ذكرية هي الحيوان المنوي. ينتج المبيض في المرأة بويضة وأحيانا بويضتين كل شهر خلال فترة خصوبة المرأة والتي تمتد تقريبا من سن ١٣ إلى سن ٤٨، وتنتج الخصية في الرجل الحيوانات المنوية. وتخرج البويضة من المبيض وتمر في أنبوب أو قناة فالوب (الأنبوب الذي يوصل إلى الرحم) متجهة إلى الرحم.

تسبح الحيوانات المنوية في المهبل باتجاه الرحم، ومن الرحم إلى أنبوب فالوب حتى تلتقي بالبويضة في طرف الأنبوب الخارجي، تتجمع الحيوانات المنوية حول البويضة ليتمكن واحد منها فقط أن يخترق البويضة ويتحد مع نواتها ليبدأ تولد الجنين. تستغرق عملية الإخصاب دقائق معدودة فقط. لا يعيش الحيوان المنوي أكثر من ٢٤ ساعة في حين تظل البويضة حية لمدة لا تزيد عن ٣٦ ساعة لذلك يجب أن يلتقي الحيوان المنوي والبويضة خلال فترة زمنية مقدارها يوم واحد لكي تتم عملية الإخصاب.

تستمر هجرة البويضة المخصبة (أو الملقحة) إلى الرحم بواسطة حركة أهداب (كالخيوط الرفيعة) قناة فالوب وحركة العضلات التي يتكون منها جدار الأنبوب ويبدأ انقسام البويضة الملقحة إلى خليتين فأربع، فثماني، وهكذا. قد يتوقف مرور البويضة ليوم أو أكثر عند الجزء الضيق من الأنبوب ولكنها تصل في النهاية إلى الرحم بعد حوالي ٣ إلى ٥ أيام من تخصيبها، أما إذا تعرض الأنبوب لالتهابات بسبب عدوى سابقة فقد تصاب الأهداب أو العضلات بالتلف وقد يعرقل هذا اجتياز البويضة للأنبوب.

بعد وصول البويضة الملقحة والتي أصبحت الجنين الجديد إلى الرحم تنغرس في باطن الرحم وتبدأ بالتغذية من خلايا الرحم بواسطة الأوعية الدمية التي تصلها بها.

أسباب تأخير الحمل

مع تأخر الحمل في بداية الحياة الزوجية تشعر الزوجة بالقلق خاصة إذا كانت قد استعملت حبوب منع الحمل بعد الزواج لفترة طويلة، فبعض السيدات عندما يرغبن في الحمل ويقررن التوقف عن استعمال تلك الحبوب لا يحدث الحمل لمدة قد تصل إلى ثلاث سنوات، خاصة إذا كان الزواج قد تم في سن متأخرة نسبيا، بمعنى أن تكون الزوجة قد قاربت الثلاثين عاما.

حيث إنه أحيانا ومع استعمال حبوب منع الحمل لمدة طويلة قد تنقطع الدورة الشهرية بعد إيقاف الحبوب بفعل ارتباك في عمل المبيض من تأثير الهرمونات الموجودة في الحبوب وتظن السيدة أنها حامل وتفرح لذلك.

وتكون الصدمة قاسية عليها عندما تكتشف أنه لا يوجد حمل ولكنه انقطاع فقط للدورة من تأثير استعمال حبوب منع الحمل لمدة طويلة وبالطبع يزداد القلق والتوتر حتى يصل إلى أبعاد خطيرة وهي الشعور بالحمل الكاذب.

إن حالة القلق هذه قد تساعد هي الأخرى على تأخير الحمل وذلك بالتأثير على الغدة النخامية الموجودة في قاع الجمجمة، لأن اضطراب عمل هذه الغدة قد يضعف من إفراز هرموناتها المؤثرة على المبيض وبالتالي عدم حدوث التبويض وهو خروج البويضة اللازمة لحدوث الحمل في موعدها المقرر كل شهر، وهذا يعني أن القلق في حد ذاته يمكن أن يؤدي بدوره إلى عدم حدوث الحمل والذي يزيد بدوره من القلق وهكذا.

هذا ومن جانب آخر بالنسبة للقلق، فقد وجد الباحثون في دراسة أمريكية أن المستويات المرتفعة من الأستروجين تجعل الدماغ عرضة أكثر للقلق، هذا الاكتشاف قد يفسر لماذا تكون النساء عرضة أكبر للأمراض المرتبطة بالقلق مثل الاكتئاب؟.

اكتشفت الدراسة أن هناك منطقة في الدماغ تسمى (**prefrontal cortex**) تتمتع بحساسية عالية للقلق، فقد توصلت الدراسة إلى أن الوظائف الإدراكية للدماغ في تلك المنطقة تتعرض للتلف عندما تتعرض المنطقة للقلق الخارج عن السيطرة، إلا أن العلماء لم يتوصلوا بعد إلى الدور الذي يلعبه الأستروجين في تلف هذه المنطقة.

تشير النسب إلى أن امرأة واحدة من خمس نساء تعاني من الاكتئاب لمرة واحدة على الأقل خلال حياتها، وذلك بغض النظر عن العمر أو العرق أو حتى مستوى الدخل. أما عن السبب الحقيقي الذي يقف وراء إصابة النساء أكثر من الرجال فلا يزال مجهولاً.

يعزى العلماء هذه الظاهرة إلى اختلاف بيولوجي بين الذكر والأنثى، مثل اختلاف إفراز الهرمونات والأعضاء خاصة الجهاز التناسلي عند النساء والدورة الشهرية التي قد تساهم إلى حد ما في الإصابة بالاكتئاب.

وعلى ما يبدو أن هناك عدة عوامل تساهم في إصابة النساء بالقلق الذي يقود إلى الاكتئاب، إلا أن الأسباب البيولوجية هي الأكثر احتمالا وبخاصة نسب الأستروجين في الجسم.

من أنواع الحمل

١- الحمل العنقودي:

الحمل الذي عرضنا لخطواته منذ قليل هو الحمل الطبيعي لكن ثمة أنواع أخرى للحمل نبدأها بالحمل العنقودي والذي يعتبر أحد مضاعفات الحمل قليلة الحدوث لكنها خطيرة، وهو عبارة عن خلل في تكوين المشيمة يحدث مباشرة بعد تلقيح البويضة بالحيوان المنوي.

أنواع الحمل العنقودي

النوع الأول: حمل عنقودي كامل:

يحدث الحمل العنقودي الكامل عندما يلقح حيوانان منويان بويضة فارغة فينتج عن هذا بويضة تحوي ٤٦ كروموسوما من الأب فقط (تحوي البويضة الملقحة الطبيعية ٤٦ كروموسوما نصفها من الأب والنصف الآخر من الأم)، وبسبب هذا الخلل تكون المشيمة دون جنين، تنتج المشيمة النامية هرمونا يسمى HCG) وهو الهرمون الذي تفرزه المشيمة عادة في الحمل الطبيعي، ولذلك يكون تحليل الحمل إيجابيا، لكن لا يظهر الجنين عند عمل أشعة صوتية للرحم.

النوع الثاني: حمل عنقودي جزئي:

يحدث الحمل العنقودي الجزئي عندما تتلقح البويضة الطبيعية بحيوانين منويين، فينتج عن ذلك بويضة تحمل ٦٩ كروموسوما وعندها يتكون جنين ومشيمة مشوهان، وبسبب التشوه الحاصل لا يتمكن الجنين من الحياة، ويموت في بداية الحمل، أما المشيمة فتستمر بالنمو والانقسام وتفرز كميات كبيرة من هرمون (HCG)، ولذلك تشتكي السيدة الحامل بالحمل العنقودي الجزئي من زيادة أعراض الوحم (الغثيان والقيء)، ويكون حجم الرحم أكبر من المتوقع لعمر الحمل.

الأعراض:

– تأخر الدورة الشهرية

– نزيف مهبلي، يكون أحيانا مصحوبا بنسيج يشبه عنقود العنب.

– غثيان وقيء أكثر من الطبيعي في أغلب الحالات.

– يكون حجم الرحم أكبر أو أصغر من المتوقع لعمر الجنين.

– تظهر المشيمة على شكل مميز أثناء إجراء الأشعة الصوتية يسمى (العاصفة الثلجية) في أغلب الأحيان.

– لا يتمكن الطبيب من رؤية الجنين عند إجراء الأشعة الصوتية في حالة الحمل العنقودي الكامل، أما في حالة الحمل العنقودي الجزئي فقد يظهر الجنين ولكنه يكون في أغلب الأحوال غير طبيعي.

– يكون مستوى هرمون (BHCG) في الدم أكثر من المتوقع لعمر الجنين.

- يمكن أن تصاب السيدة الحامل بمقدمة الارتعاج النفسي أي قبل الأسبوع العشرين من الحمل.
- تصاب بعض السيدات بأعراض فرط إفراز الغدة الدرقية.

العلاج:

تحتاج السيدة المصابة بالحمل العنقودي للتخلص من الحمل بعد توسيع عنق الرحم، ويكون ذلك بتفريغ الرحم بواسطة الشفط، ولابد من الحذر أثناء التفريغ والتأكد من عدم بقاء مخلفات للحمل لأنها يمكن أن تنمو وتغزو الأنسجة الأخرى مثل الدم والعظم والرئتين.

يلجأ الطبيب أحيانا لاستئصال الرحم وذلك عندما تكون المريضة متقدمة بالعمر أو لا ترغب بإنجاب مزيد من الأطفال.

تحتاج المريضة بعد ذلك للمتابعة المستمرة للعيادة لفحص البطن والرحم والتأكد من رجوعه لحجمه الطبيعي، وذلك كل أسبوعين، ثم كل ثلاثة أشهر بعد ذلك، ولابد من متابعة مستوى هرمون (BHCG) أسبوعيا حتى يصل إلى الصفر، ثم شهريا لمدة سنة.

يحدث في بعض الأحيان أن يرتفع مستوى الهرمون بعد انخفاضه وهذا يعني أن بقايا الحمل العنقودي التي تركت في الرحم عادت للنمو وتكاثرت مسببة ارتفاع الهرمون أو أن بعض الخلايا تكاثرت بشكل خبيث قبل عملية التنظيف و غزت الأنسجة المجاورة، وهنا لابد من العلاج الكيميائي بواسطة عقار الميثوتريسكات

الذي يعطي بواسطة إبر عضلية مرة واحدة أو عدة مرات حسب الحالة أو حسب تقدير الطبيب المعالج.

يحدث أحيانا أن تنتشر الخلايا العنقودية عن طريق الدم في بعض الأعضاء الأخرى مثل الرئتين والعظم، ولهذا فلابد من عمل صور أشعة سينية للصدر والرئتين لكل مريضة مصابة بالحمل العنقودي بالإضافة إلى الفحوصات الأخرى.

أما بالنسبة للحمل في المستقبل فيفضل منعه لمدة سنة بعد استئصال الحمل العنقودي، وذلك منعا لاختلاط الأمور وعدم تمييز سبب ارتفاع هرمون (BHCG) وهل هو بسبب الحمل الطبيعي أو بسبب عودة الخلايا العنقودية للنمو والتكاثر.

والمتوقع للسيدة التي حملت حملا عنقوديا أن تكرر نسبة حدوث الحمل العنقودي في المستقبل بحوالي ١% ولذلك يطلب الطبيب المعالج إجراء فحص بالأشعة الصوتية للسيدة الحامل منذ البداية للتأكد من سلامة الحمل.

٢- الحمل خارج الرحم

وهو عبارة عن انغراس البويضة الملقحة في أنسجة خارج الرحم مثل قناة فالوب وهي أكثر الأماكن شيوعا لحدوث الحمل الهاجر حيث تمثل ٩٥% من حالات الحمل خارج الرحم.

ويمكن أن يحدث في أماكن أخرى مثل المبيض والتجويف البطني والجزء الأسفل من الرحم وهي حالات نادرة جدا ويحدث الحمل الهاجر لدى واحدة من كل ٥٠ – ١٠٠ امرأة حامل.

الأعراض:

غالبا ما تكون أعراض الحمل الهاجر مشابهة للأعراض التي تحدث في بداية أي حمل طبيعي مثل الإحساس بالصداع والغثيان إضافة إلى التقيؤ والإحساس بآلام في الثدي؛ لكن توجد أعراض مهمة جدا تحدث في أكثر الحالات وهي:-

١- ألم في أسفل البطن وغالبا يكون متمركزا في إحدى الجانبين الأيمن أو الأيسر ويحدث في ٩٥% من الحالات.

٢- انقطاع الدورة الشهرية ويحدث في ٧٥% من الحالات.

٣- حدوث نزيف مهبلي وغالبا يكون بكميات قليلة.

الأسباب:

١- وجد أن ٥٠% من حالات الحمل يكون نتيجة الإصابة بالتهابات في الحوض والتي تسمى (Gonorrhea**) و(**Chlamydia**) حيث تسبب هذه الالتهابات تحطما في وظيفة الأهداب المبطنة لقنوات فالوب والتي تؤدي دورا مهما في دفع البويضة المخصبة من داخل الأنبوب إلى الرحم.**

٢- انسداد أو تضيق في قناة فالوب نتيجة إجراء عمليات جراحية مثل عملية التعقيم حيث تصل نسبة الحمل الهاجر في هذه الحالات إلى ٦٠%.

٣- الوسائل المستخدمة لمنع الحمل مثل الحبوب التي تحتوي على هرمون البروجسترون واللولب الرحمي وخاصة النوع الذي يفرز هرمون البروجسترون على الرغم من أن هذه الوسائل تمنع الحمل داخل الرحم بفعالية تصل تقريبا إلى ٩٩% لكن عند حدوث الحمل في هذه الحالات غالبا ما يكون حملا خارج الرحم، حيث

يعمل هرمون البروجسترون على حدوث ارتخاء في العضلات الموجودة في قنوات فالوب مما يقلل من الحركات الدودية للأنبوب والذي بدوره يؤدي إلى بطء في مرور البويضة المخصبة داخل قناة فالوب قبل وصولها إلى الرحم وبالتالي بقاؤها وانغراسها في القناة.

عوامل تزيد نسبة الإصابة بالحمل خارج الرحم:-

١- النساء بين عمر ٣٥- ٤٠ سنة أكثر عرضة للإصابة بالحمل الهاجر.
٢- حدوث حمل خارج الرحم سابقا يزيد احتمالية حدوثه مرة أخرى بنسبة تصل إلى ١٥%.
٣- بعض الدراسات وجدت أن نسبة الحمل الهاجر تكون أكثر عند النساء المدخنات.

المضاعفات:

١- انفجار الحمل الهاجر والذي ينتج عن حدوث نزيف داخلي وهبوط حاد في الدورة الدموية وهو من أكثر المشاكل الناتجة عن الحمل الهاجر.
٢- حدوث العقم؛ وجد أن حوالي ١٠-١٥% من النساء اللواتي حدث عندهن حمل خارج الرحم لديهن صعوبة في حدوث حمل مرة أخرى.

طرق الوقاية:-

لا توجد طريقة معروفة إلى الآن لمنع حدوث حمل خارج الرحم لكن توجد عدة نقاط يجب مراعتها للتقليل من الإصابة بالتهابات الحوض:
١- الابتعاد عن العلاقات الجنسية غير الشرعية.

٢- استعمال الواقي الذكري في حالة إصابة إحدى الزوجين بالأمراض المعدية الجنسية (STD).

٣- العلاج المناسب والتشخيص المبكر للأمراض المعدية جنسيا.

التشخيص:-

من أهم الوسائل المستخدمة حاليا لتشخيص الحمل الهاجر هو إجراء فحص للدم لمعرفة مستوى هرمون الحمل في الدم.

إجراء فحص بواسطة السونار المهبلي حيث يمكن أن يكشف عن وجود الحمل الهاجر وعدم وجود حمل داخل الرحم خاصة بوجود ارتفاع في مستوى هرمون الحمل في الدم فوق ١٠٠٠I.U فذلك يزيد من احتمالية وجود حمل خارج الرحم.

العلاج:-

توجد طرق عدة لعلاج الحمل الهاجر وتعتمد طرق العلاج على حجم الحمل وموقعه والطرق هي:

١- علاج تحفظي.

٢- علاج دوائي.

٣- علاج جراحي.

أولا: العلاج التحفظي:

وهو مراقبة للحمل الهاجر في مراحله الأولى عندما يكون حجمه صغيرا بحيث لا يرى ونسبة هرمون الحمل منخفضة جدا أو في انخفاض حيث يمكن أن

ينتهي هذا الحمل تلقائيا (إجهاض تلقائي عبر قناة فالوب دون الحاجة إلى تدخل طبي أو جراحي).

ثانيا: العلاج الدوائي للحمل خارج الرحم:

حتى فترة متقدمة من الزمن كانت جراحة فتح البطن هي الحل الوحيد لعلاج الحمل خارج الرحم، وذلك باستئصال الحمل مع أو بدون قناة فالوب حسب مدى تضرر القناة وتلفها من هذا الحمل وما يتبع ذلك من إقامة في المستشفى وطول فترة النقاهة بعد العملية.

أما الآن ومنذ حوالي ٧– ٨ سنوات، فهناك حل آخر وهو العلاج الدوائي إلا أن هنالك حيثيات لاختيار هذا العلاج

وأهمها:

١– أن تكون مدة الحمل قصيرة.

٢– أن تكون نسبة هرمون الحمل في الدم ليست عالية جدا.

وتتراوح نسبة النجاح في القضاء على خلايا هذا الحمل ما بين ٩٠ – ٩٥% كما أنه ليس هناك أي داعي لإدخال المريضة للمستشفى ولا لإجراء أي نوع من الجراحة.

أما بالنسبة للأحمال التي تلي هذا الحمل فليس هناك أي مضار أو مضاعفات بل على العكس تماما ربما تكون هذه الطريقة أكثر أمانا وسلامة من العلاج بالجراحة.

ويتم إعطاء هذا الدواء عن طريق حقنة واحدة بالعضل مع متابعة نسبة هرمون الحمل والفحص الإكلينيكي لمراقبة حجم هذا الحمل. وبعض الحالات تستدعي إعطاء جرعة ثانية.

وكما ذكر سابقا فإن نسبة النجاح تكون بمعدل سيدة إلى ١٥ سيدة هي التي تحتاج إلى تدخل جراحي بعد استعمال العلاج الدوائي.

لكن بعض الحالات تعاني من آلام خفيفة في البطن، وحوالي ١٥% من المريضات يشعرن بالغثيان، الاستفراغ، سوء الهضم والإحساس بالتعب.

وفي بعض الحالات النادرة يكون له تأثير على الكبد وعلى مكونات الدم وحتى لو حدثت فإنها تكون مؤقتة لفترة قصير من الزمن وبمتابعة فحوصات الدم يتم التأكد من انتهاء تأثير الدواء.

اختفاء خلايا الحمل خارج الرحم

نسبة هرمون الحمل في الدم ترتفع تدريجيا في الأسبوع الأول من الحمل ويحتاج لمدة أسبوعين إلى أربعة أسابيع حتى يعود إلى المعدل الطبيعي.

وإليك بعض النقاط المهمة:

– تجنبي تناول المشروبات الروحية، والفيتامينات التي تحتوي على حامض الفوليك حتى تعود نسبة هرمون الحمل إلى الصفر.

– تجنبي تناول الأسبرين والبروفين لمدة أسبوع بعد العلاج. بإمكانك تناول الباراسيتامول (البانادول) كمسكن للألم وهو آمن.

- في حالات حدوث نزيف من المهبل أو آلام شديدة في البطن فالرجاء مراجعة الطبيب على الفور.
- يفضل تناول حبوب منع الحمل لمدة ثلاثة أشهر بعد استعمال جرعة واحدة من العلاج الدوائي أو ستة أشهر بعد استعمال أكثر من جرعة.

ثالثا:- العلاج الجراحي:

ويشمل المنظار البطني وهو حاليا من أكثر الطرق المتبعة جراحيا لعلاج الحمل خارج الرحم أو عملية فتح البطن جراحيا ويفضل العلاج الجراحي عندما يكون حجم الحمل كبيرا أو عند حدوث نزيف داخلي شديد من إجراء انفجار في الحمل الهاجر حيث يتم إزالة الحمل الموجود خارج الرحم مع أو بدون قناة فالوب حسب درجة تضرر القناة وتلفها من هذا الحمل فإن كانت نسبة تضرر القناة قليلة فيمكن استئصال الحمل وإصلاح القناة لتستعيد وضعها ووظيفتها أما إذا كانت نسبة تضرر القناة كثيرة فتستأصل القناة.

٣- حمل التوأم

إن من أهم العوامل التي تساعد على الحمل بتوأم هو استعمال الأدوية والعقاقير المنشطة للمبايض، خاصة في مجالات العقم التي يتم فيها استعمال هذه الأدوية لتحريض المبايض على إنتاج أكثر من بويضة في الدورة الواحدة، وهناك أيضا عامل الوراثة حيث ثبت أن الفتيات يتوارثن القدرة على ولادة توائم من أمهاتهن، حيث نجد بعض العائلات تكثر فيها ولادة التوأم، كما أن سن المرأة لها دور أيضا حيث يكثر في النساء ما بين **٣٥- ٣٩**سنة.

أنواع التوائم

إن التوائم نوعان، نوع ينتج عن تلقيح بويضتين مختلفتين في الدورة الشهرية نفسها وينتج عنها طفلان مختلفان في الجينات الوراثية وقد يكونان من الجنس ذاته أو من جنسين مختلفين (مثلا بنت وولد)، أما النوع الثاني فهو ينتج عن تلقيح بويضة واحدة ثم تنقسم هذه البويضة إلى قسمين لتكون طفلين، وهذان الطفلان يكونان إما ولدين أو بنتين ويحملان الصفات الوراثية نفسها.

مشاكل:

إن المشاكل الصحية للأم والأجنة في حالة الحمل بتوأم أكثر من المشاكل التي تعاني منها الأم بالحمل العادي، تعاني الأم الحامل بتوأم من ازدياد في ضربات القلب وازدياد ضخ القلب، وتعاني أيضا من الدوالي وأورام القدمين والبواسير أكثر من الحامل بطفل واحد، كما تزيد حالات التقيؤ في الشهور الأولى من الحمل لدرجة تحتاج فيها الحامل لمراجعة الطبيب بصفة مستمرة لفقدها السوائل واحتياجها إلى مغذ لتعويض النقص في المواد الأساسية في الجسم لكثرة التقيؤ، ويعتبر فقر الدم أو الأنيميا من أهم المشاكل الصحية التي تواجه الحامل بتوأم حيث تتعرض إلى فقر الدم الناتج من نقص الحديد في جسمها لذا يعتبر تداول أقراص الحديد والفيتامينات من الأمور الأساسية للمرأة الحامل بتوأم.

التشخيص:

قبل سنوات كان تشخيص الحمل بتوأم من الأمور الصعبة للطبيب وكان كثير من السيدات يكتشفن أنهن حوامل بطفلين أو أكثر فقط في حالة الولادة، وعندما يتم توليد الطفل الأول تكتشف أن هناك طفل آخر ما زال في الرحم، ولكن هذه الأيام ومع تقدم العلم وظهور جهاز السونار أصبح تشخيص التوأم من الأمور السهلة في مجال طب النساء والولادة، كما أن ازدياد حجم الرحم وكثرة التقيؤ في الشهور الأولى من الأمور التشخيصية الأولية للحمل بتوأم.

صحة الأجنة:

يتعرض الجنين (سواء جنين أو أكثر) لمشاكل صحية قد تؤدي إلى وفاة التوأم أو أحدهما، فالإجهاض في الشهور الأولى والشهور الوسطى من الحمل يكثر مع التوأم أكثر بكثير من الحمل الفردي، كما أن التشوهات الخلقية تكون مصاحبة للحمل التوأمي أكثر من الحمل الفردي، والنزيف المهبلي عند الأم يكثر أيضا في الحمل التوأم، والولادة المبكرة أي قبل الشهر التاسع يصاحب تقريبا ٤٤% من الحمل التوأمي في حين أنه موجود ٦% في الحمل الفردي، ولعل أكثر مسببات وفيات الأطفال التوأم هو الولادة المبكرة حيث تتم الولادة في وقت لا تكون رئة الطفل جاهزة للتنفس الطبيعي كأي طفل يتم ولادته في الشهر التاسع، ومن المؤسف أن الراحة التامة وعدم الحركة الزائدة للأم واستعمال أدوية توقيف الطلق لا تعطي النتائج الإيجابية في منع الولادة المبكرة للتوأم، وفي بعض حالات التوأم الناتجة عن بويضة واحدة حيث تكون الأوعية في المشيمتين مختلطة يحدث ما يسمى بانتقال

الدم من جنين إلى آخر، في هذه الحالة نجد أن أحد الأجنة يكبر في الحجم وينتفخ وتكثر السوائل في جسده لكثرة انتقال الدم إليه من الجنين الآخر في حين نجد أن الجنين الآخر يعاني من نقصان الوزن ونقص الدم الواصل إليه، وفي هذه الحالة يصاب الجنين الأول بفشل وقصور في عمل القلب نتيجة كثرة الدم الواصل إليه مما يهدد حياته داخل بطن الأم، وأيضا يصاب الجنين الثاني بفقر دم حاد من جراء نقصان الدم الواصل إليه وأيضا هذا يسبب تهديدا لحياته في بطن أمه، لكن دائما ينصح أطباء النساء والولادة الأمهات الحوامل بتوأم بالمراجعة الدورية كل أسبوعين في الشهور الأولى وكل أسبوع تقريبا في الشهور الأخيرة لمتابعة صحة الأم والأجنة وتفادي وقوع هذه المشاكل الصحية.

ولادة التوأم:

إن ولادة التوأم يجب أن تتم دائما في مستشفى مجهزة بكل الوسائل والأجهزة الكفيلة بإنقاذ الأم والجنين خلال أي عارض صحي مفاجئ، أن تقريبا ٧٠% من التوائم يكون الطفل الأول متقدما في الحوض برأسه و ٤٠% من التوائم يولدون عن طريق الرأس وليست المقعدة وفي حالات خاصة جدا يحتاج الأمر إلى إجراء عملية قيصرية قبل الدخول في الولادة، وذلك إما لاستلقاء الجنين الأول بالعرض أو لوجود المشيمة في الجزء السفلي من الرحم أو لوجود أكثر من جنين (٣ أجنة أو أكثر) أو لأسباب أخرى تؤثر على سهولة ولادة الجنين بصورة طبيعية.

أطفال الأنابيب

هو إخصاب البويضة بالحيوان المنوي في أنبوب الاختبار بعد أخذ البويضات الناضجة من المبيض لتوضع مع الحيوانات لمنوية الجيدة فقط بعد غسلها حتى يحصل الإخصاب، ثم تعاد البويضة المخصبة (الأجنة) إلى الأم. تستغرق هذه العملية من يومين إلى خمسة أيام وهذه الطريقة تسمح باختيار افضل الأجنة لنقلها إلى الأم بعد إخصابها خارج الرحم، وتعطي كذلك مجالا أكبر لاحتمال الحمل في الدورة الواحدة لأنه يمكن نقل أكثر من جنين واحد إلى داخل الرحم.

ويجب أن ننوه هنا بأنه من الأهمية وقبل البدء بإعطاء العلاج لأطفال الأنابيب يجب أن تجرى فحوصات مختلفة للزوج والزوجة للتأكد إذا كانت هناك أسباب تعوق الحمل، ومعرفة إذا كان بالإمكان العلاج بطرق أبسط وهذه الفحوصات تشمل فحص الدم وفحص الرحم وفحص الحيوانات المنوية وقناتي فالوب.

الحالات المناسبة:

في البداية ومن الضروري أن تكون الزوجة قادرة على إنتاج البويضات كما أن الزوج قادر على إنتاج الحيوانات المنوية، أما الحالات المناسبة للعلاج بطريقة أطفال الأنابيب فتشمل:

السيدات اللواتي تكون قناتا فالوب لديهن مغلقة أو تالفة بحيث لا تسمح للحيوانات المنوية بالوصول إلى البويضة لإخصابها.

السيدات المصابات بمرض البطانة الرحمية بعد استئصاله جراحيا لزيادة فرص نجاح طفل الأنابيب.

السيدات ما بعد سن ٣٥ عاما لتمكنهن من الحصول على طفل حيث تكون فترة التجربة أمامهن قصيرة الأمد.

الرجال الذين يعانون من العقم نتيجة نقص أو قلة حركات الحيوانات المنوية حيث توضع الحيوانات المنوية في مكانها الصحيح وفي أقل وقت ممكن ومع البويضة مباشرة.

الرجال الذين تتولد لديهم أجسام مضادة للحيوان المنوي.

حالات العقم غير معروفة السبب.

خطوات:

يبدأ العلاج بحث المبيض لإنتاج أكبر عدد ممكن من البويضات بواسطة إعطاء إبر الهرمونات، حيث إن تنشيط المبيض ضروري لأنه بزيادة عدد البويضات يزيد احتمال تكون عدد أكبر من الأجنة الملقحة وبذلك تكون نسبة النجاح أعلى من وجود بويضة واحدة فقط.

وتتم متابعة الاستجابة للعلاج بواسطة جهاز السونار المهبلي لتحديد عدد وحجم البويضات الصالحة، كما أن المتابعة المستمرة ضرورية لمنع أية مضاعفات قد تحدث في حال عدم الالتزام بالمراجعة وكما تقررها الطبيبة المعالجة، عندما تصل البويضات لحجم النضوج يتم إعطاء إبرة H.C.G لاستكمال نضوج البويضات.

وبعد ٣٢– ٣٦ ساعة من أخذ هذه الإبرة يتم سحب البويضات تحت التخدير الموضعي أو العام.

سحب البويضات:

إن جمع البويضات يتم دون عمل جراحي، حيث يتم سحب البويضات بمساعدة جهاز السونار المهبلي ويجب أن تحضر المريضة عادة قبل ساعة حيث تعطى التخدير كمادة مهدئة ومسكنة للألم. ثم ينظف المهبل بمادة معقمة وبعد ذلك يدخل الجهاز إلى المهبل. وتتم عملية سحب البويضات بالتدرج من أحد المبيضين بواسطة الطبيبة المعالجة وتكرر هذه العملية للمبيض الآخر.

وتستغرق هذه العملية من ٣٠ – ٤٥ دقيقة، وأود الإشارة هنا إلى أنه ليست كل حوصلة مسحوبة تحتوي على بويضة لأن ٧٠% من الحويصلات المسحوبة فقط تحتوي على بويضات، وبعد الانتهاء من سحب جميع الحويصلات يجب الاستلقاء لمدة ساعة إلى ساعتين تحت الملاحظة بعد العملية.

بعد جمع البويضات تؤخذ عينة من السائل المنوي في نفس يوم جمع البويضات ويحضر السائل المنوي وذلك بفصل الحيوانات المنوية الجيدة ووضعها في سائل خاص يساعدها على الحركة، بعد ذلك يتم إخصاب البويضات في المختبر وذلك بإضافة الحيوانات المنوية إلى البويضات ثم تفحص بالميكروسكوب في اليوم التالي للإخصاب لمعرفة نوعية وعدد البويضات المنقسمة والتي تحولت إلى أجنة.

يتم نقل الأجنة عادة بعد يومين إلى خمسة أيام من إجراء عملية الإخصاب، وذلك عن طريق إدخال أنبوب Catheter خلال عنق الرحم إلى الرحم ثم توضع الأجنة في تجويف الرحم ويستغرق نقل الأجنة إلى الرحم عدة دقائق تستلقي بعدها المريضة لمدة ساعة تحت الملاحظة.

حدوث الحمل:

بعد مرور أسبوعين من تاريخ نقل الأجنة دون نزول دورة يجب زيارة العيادة لإجراء فحص هرموني للدم للتأكد من حدوث الحمل ويمكن رؤية الحمل بعد مرور ثلاثة أسابيع من نقل الأجنة عن طريق جهاز السونار.

نسبة النجاح:

أغلب الأزواج يلجأون إلى أطفال الأنابيب كأمل أخير، وقد أجريت في السنوات الثلاث الأخيرة أكثر من ٣٥ ألف تجربة لأطفال الأنابيب في العالم وكانت نسبة النجاح ٦٠– ٦٥% بعد المحاولة الثالثة وترتفع هذه النسبة إلى ٧٠–٨٠% بعد تكرار أربع محاولات.

وتعتمد نسبة النجاح على عدد البويضات الملقحة والمنقسمة إلى أجنة، فكلما زاد عمر المرأة تكون نسبة نجاح عملية طفل الأنابيب أقل ويمكن أن يكون ذلك بسبب أن البويضات الأكبر عمرا تكون أقل قابلية للتلقيح، كما أن من الأسباب الأخرى لعدم نجاحها تشوه الأجنة فلا تلتصق بجدار الرحم وحتى لو تم ذلك ينتهي الحمل بالإجهاض، كما أن ضعف بطانة الرحم لا تساعد الجنين على الالتصاق.

وقد وجدت الأبحاث أن زيادة عدد الأجنة المرجعة إلى الرحم فوق ثلاثة أجنة يزيد من نسبة حمل التوائم بشكل ملحوظ ويسبب ذلك زيادة حدوث بعض المضاعفات في فترة الحمل للأمم والأجنة كازدياد نسبة فقدان الحمل (الإجهاض)، أو حدوث الولادة المبكرة.

الحقن المجهري:

تعتبر هذه الطريقة من الطرق الحديثة في علاج العقم خصوصا عند الرجال وهذه الطريقة تعتبر المثالية والمفضلة للحالات الآتية:

عند وجود عدد حيوانات منوية قليلة جدا في المني.

عند فشل الإخصاب بطريقة طفل الأنابيب.

في حال انعدام وجود الحيوانات المنوية في المني رغم وجودها ولو بدرجة قليلة جدا في البربخ أو الخصيتين.

وبهذه الطريقة يمكن إيصال حيوان منوي واحد إلى داخل البويضة ليتم إخصابها بشكل مباشر، وبعد إخصاب البويضات تستكمل العملية بنفس طريقة عملية أطفال الأنابيب التي سبق شرحها.

ومن الطرق الأخرى الحديثة:

سحب الحيوانات المنوية من البربخ والحقن المجهري للبويضة

استخلاص الحيوانات المنوية من الخصيتين والحقن المجهري للبويضة

وأحدث ما توصل إليه علم أطفال الأنابيب (وهو في تطور مستمر) هو عمليات ثقب جدار الأجنة Assisted Hatching، **فإن عدم علوق الأجنة بعد إرجاعها هو من أكثر العوائق لفشل عملية طفل الأنابيب وذلك بسبب عدم انغراس الأجنة في بطانة الرحم لأسباب غير معروفة حتى الآن، لذلك يمكن استخدام هذه الطريقة لزيادة فرص النجاح.**

كما أن من أهم الأسباب التي تعوق علوق الأجنة هو وجود كروموسومات غير طبيعية في الجنين نفسه، ولمعرفة ذلك يمكن اللجوء إلى سحب خلية في اليوم الثالث من حدوث الإخصاب لدراستها بنفس اللحظة التي يجرى بها الثقب لجدار البويضة وهذا ما يسمى PGD **يدرس عن طريق هذا الفحص كروموسومات الجنين وعلى أساس ذلك يرجع الجنين السليم فقط.**

الفصل الثاني

صحة الحامل

زيارة الطبيب

يفضل زيارة الطبيب بمجرد الظن أنك حامل ولا داعي لانتظار تغيب الحيض لعدة مرات، أو بعد إجراء اختبار الحمل المنزلي وبغض النظر عن نتيجة الاختبار طالما تغيب الحيض عن موعده وبدأت الظن بأنك حامل.

وأول زيارة لطبيب النساء والولادة أطول وأشمل مما يعقبها من الزيارات الأخرى ولكنها زيارة أساسية لرعايتك الصحية أنت والجنين وسيحدث الآتي:

الاستفسار عن أول يوم من آخر حيض وذلك لحساب مدة الحمل الحالي

التأكد من أنك حامل عن طريق إجراء اختبار للحمل أو بواسطة استخدام جهاز الموجات فوق الصوتية. إجراء أي منهما يعتمد على مدة الحمل (الأسابيع الأولى أو بعد الأسبوع الثامن من الحمل) وتوفر جهاز الموجات، قد يرغب طبيبك في تقييم حجم الرحم بإجراء فحص داخلي للحوض عن طريق المهبل، لا يتم إجراء الفحص المهبلي في كل زيارة طبية أثناء متابعة الحمل ولكنه قد يتكرر في نهاية الحمل التصوير المهبلي في كل زيارة طبية أثناء متابعة الحمل ولكنه قد يتكرر فى نهاية الحمل. التصوير بالموجات فوق الصوتية في المرحلة المبكرة من الحمل يفيد في تحديد حجم الجنين بدقة والتأكد من التاريخ المنتظر لميلاد الطفل.

سيقوم الطبيب بسؤالك أسئلة كثيرة حول ماضيك الطبي وماضي عائلتك مثل الإصاب بأي أمراض أو إجراء أية عمليات قد يكون لها ارتباط وثيق بالحمل الحالي

وإذا كنت قد سبق لك الإنجاب فستتم مناقشة ذلك بالتفصيل لما يمكن أن يكون له من تأثير على الحمل الحاضر.

عادة يقوم الطبيب بفحصك فحصا طبيا شاملا في هذه الزيارة الأولى فيفحص القلب والصدر والعمود الفقري والبطن والساقين ويتم قياس ضغط الدم للتأكد من عدم وجود أية مشاكل صحية، ويتم وزنك لمعرفة ومتابعة مقدار الزيادة في الوزن في الزيارات التالية مع تقدم الحمل.

مناقشة الترتيبات الخالصة بالرعاية الصحية في الشهور القليلة القادمة من الحمل وتلك الخاصة بالولادة.

سوف يطلب منك إجراء تحليل للدم لمعرفة:

فصيلة الدم

مستوى الهيموجلوبين

مناعة الأم وجود الأجسام المضادة) ضد بعض الأمراض أو للتأكد من عدم وجود بعض الأمراض مثل:

الحصبة الألمانية rubella، التي يمكن أن تسبب آفات خطيرة في الجنين إذا أصيبت بها الحامل أثناء الحمل.

الالتهاب الكبدي الوبائي (ب) الذي يمكن أن ينتقل إلى الجنين فيصبح حاملا أو مصابا بالمرض الزهري.

توكسوبلازموزيس toxoplasmosis، التي يمكن أن تسبب آفات ولادية خطيرة في الجنين إذا أصيبت بها الحامل أثناء الحمل أو تسبب موت الجنين أو الإجهاض

صغر الرأس بسبب عدوى التكسوبلازموزيس microenephalus.

كما سيطلب منك أيضا تحليل البول للتأكد من خلوه من الزلال والسكر. خلو البول من الزلال مؤشر على سلامة الكلى وظهوره في البول أثناء الحمل إنذار لبداية التسمم الحملي. من الأفضل أن تحتفظي بنسخة من تقرير نتائج الفحوص في حالة إذا حدث لك أي طارئ واضطررت الذهاب إلى أي طبيب غير طبيبك.

السوابق المرضية:

الزيارة الأولى للطبيب تتميز بسؤالك أسئلة كثيرة حول ماضيك الطبي وماضي عائلتك مثل الإصابة بأي أمراض أو إجراء أية عمليات قد يكون لها ارتباط وثيق بالحمل الحالي وإذا كنت قد سبق لك الإنجاب. فحالات الحمل السابقة وحوادث الإسقاط والإجهاض والعمليات الجراحية السالفة والإنتانات **infections** يمكن أن يكون لها أو لا يكون لها تأثير على سير الحمل الراهن وكل صغيرة أو كبيرة من المعلومات المتعلقة بهذه الأمور يجب اطلاع الطبيب عليها.

حوادث الإجهاض السابقة

من الممكن ألا تؤثر حوادث الإجهاض السابقة على الحمل الحالي، إذا كانت قد تمت في السنوات القليلة الماضية وخلال الأشهر الثلاثة الأولى، ومع أن

لحوادث الإجهاض في الماضي علاقة بزيادة عدد حالات الإجهاض المقبلة بسبب الضعف المحتمل لعنق الرحم، والذي قد يجعلها غير قادر على الاستمرار في احتواء الجنين، إلا أن تحسن أساليب مواجهة حالات الإجهاض في الثلث الأول من الحمل قد قضى على احتمالات وقوع هذا النوع من أذية عنق ارحم. ولكن تكرار حالات الإجهاض في الثلث الثاني من مدة الحمل (٢٤– ٢٦ أسبوعا) ربما كانت فيه زيادة في احتمالات الوضع قبل الأوان. يجب على الحامل أن تطلع الطبيب على حدوث حالات الإجهاض السابقة هذه.

الورم الليفي:

يمكن أن يسبب الليفوم fibroids بعض المشاكل أثناء الحمل، إذ إنه قد يحدث زيادة يسيرة في احتمالات الحمل خارج الرحم والإسقاط، والمشيمة المنزاحة والمخاض قبل الأوان وانبثاق الأغشية الباكر، وتوقف المخاض وسوء تشكل الجنين، والمجيء المقعدي للجنين، مما يزيد من صعوبة الوضع. فإذا اشتبه الطبيب في أن الليفوم سيتدخل في سلامة الوضع المهبلي، فإنه قد يختار طريقة التوليد عبر البطن بواسطة العملية القيصرية.

إن إجراء جراحات سابقة لإزالة أورام ليفانية صغيرة من الرحم، ليس له تأثير على حالات الحمل المستقبلية. إلا أن كثرة الجراحات لإزالة أورام ليفانية ضخمة يمكن أن تضعف الرحم إلى الحد الذي يجعله عاجزا عن تحمل تقلصات المخاض. لذلك إذا تبين للطبيب أثناء مراجعة السوابق الجراحية للحامل، أن الرحم ينطبق عليه

هذا الوصف، فإنه يضع ضمن خططه احتمال اللجوء للعملية القيصرية عند حدوث المخاض.

عدم كفاية عنق الرحم:

عنق الرحم غير الكافي هو الذي ينفتح قبل الأوان تحت ضغط جسم الرحم الآخذ في التضخم والامتلاء بجسم الجنين وبالتالي يمكن أن يسبب إسقاط الجنين. يعتقد أن عدم كفاية عنق الرحم هو المسئول عن ٢٠- ٢٥% من جميع حالات الإسقاط التي تحدث خلال الثلث الثاني من فترة الحمل. ومن أسباب حدوثه تعرض عنق الرحم لتمطط كبير أو تهتك أو تمزق أثناء ولادة سابقة، أو بعد جراحة لعنق الرحم، أو بعد معالجته بالليزر، أو إذا تعرض لعملية توسيع وتجريف بقصد الإجهاض. كذلك فإن الحمل بأكثر من جنين واحد يمكن أن يسبب عدم كفاية عنقد الرحم، ولكن حتى لو حدثت مشكلة كهذه، فإنها عادة لا تتكرر في حالات الحمل التالية بجنين واحد.

إذا حدث إسقاط للجنين بسبب عدم كفاية عنق الرحم في الماضي فسيقوم الطبيب باتخاذ الخطوات اللازمة لمنع تكرر الإسقاط، ولذلك يجب على الحامل اطلاع طبيبها المولد على ذلك فورا إذا كان يجهل الأمر، وذلك لكي يبادر إلى اتخاذ التدابير الواقية التي تحول دون تكرر الإسقاط، كتطويق عنق الرحم بين الأسبوع ١٢- ١٤ من الحمل، أما متى وكيف يتم إزالة الغرز التي تم تطويق عنق الرحم بها، فيعتمد على حكم الطبيب أو على نوع الغرز. وهي عادة تزال قبل حلول الموعد المقدر للولادة ببضعة أسابيع وفي بعض الحالات لا تنزع الغرز إلا عند بدء

المخاض أو إذا حدث نزف أو تمزق قبل الأوان للأغشية، وفي حالة كهذه يحظر على الحامل ممارسة الجنس طوال ما تبقى من فترة حملها.

ولكن أيا كانت تلك التدابير الوقائية التي يلجأ إليها الطبيب للحيلولة دون إسقاط الجنين فإن الفرص أمام الحال لاستمرار الحمل حتى النهاية تظل طيبة، ولكن يجب على الحالم أن تبقى دائمة التنبه إلى ظهور بوادر أي مشكلة خلال الثلث الثاني أو أوائل الثلث الثالث من فترة حملها مثل:

تقلصات رحمية مصحوبة أو غير مصحوبة بدم

ازدياد الحاجة إلى التبول بصورة غير معتادة

الإحساس بكتلة في المهبل

فإذا شعرت الحامل بأي من هذه الأعراض فعليها مراجعة الطبيب فورا.

الغثيان والقيء المصاحبان للحمل:

لا يصيب الغثيان والقيء أثناء الحمل الأم بالعلة وتعكر المزاج كما يحدث مثلا في حالات دوار البحر. فالذي ينتاب السيدة الحامل هو شعور بالغثيان قد يستمر فقط لثوان معدودة وقد تعاني بعض القيء ولكنها بعد ذلك مباشرة تصبح على ما يرام. فإذا كان الغثيان والقيء يحدثان في الصباح الباكر فلا تتركي فراشك إلا بعد أن تتناولي قليلا من الطعام مثل فنجان من الشاي وقطعة من البسكويت.

وإذا حدث الشعور بالغثيان متأخرا خلال اليوم فعليك أن تأكلي شيئا بسيطا على الفور مثل نصف شريحة من الخبز مع قليل من الزبد أو قطعة تفاح أو قطعتي بسكويت كما يجب أن تجلسي فورا أو أن ترقدي إذا أمكن فهذا يساعد في كثير من الأحوال على زوال الغثيان وعلى العموم ستشعرين بتحسن ملحوظ لو تناولتي عدة وجبات صغيرة متكررة ولم تلتزمي بالوجبتين أو الثلاث الكبيرة التقليدية دون أن تتناولي شيئا بينها.

أدوية للقضاء على الغثيان:

هناك أنواع معينة من الأدوية المضادة للغثيان يمكن أن تستخدمها السيدات اللاتي يعانين غثيانا وقيئا شديدين في المرحلة المبكرة من الحمل. ويختلف سبب الغثيان والقيء المصاحبين للحمل عن سبب غثيان دوار البحر أو القيء الناتج عن أمراض المعدة ومن ثم تختلف الأدوية التي يصفها الطبيب لهذه الأعراض.

فلا تحاولي استخدام أية أدوية وصفت لك من قبل لأسباب أخرى من القيء ولكن اذهبي لاستشارة الطبيب الذي سيصف لك العقاقير الآمنة بالنسبة لهذه المرحلة من الحمل. وقد يتولد قلق عميق إزاء تناول أية أدوية أثناء الحمل المبكر خوفا من احتمال تأثيرها الضار على الجنين وإصابته بالتشوهات. ولكن هناك بعض أنواع من الأدوية استخدمتها ملايين من النساء ولم تؤد إلى حدوث أية أضرار وهي أدوية آمنة تماما ويمكنك اللجوء إليها إذا كنت تعانين غثيانا وقيئا شديدين.

الوحم أثناء الحمل المبكر:

يمكن حدوث تغيرات انفعالية واضحة تماما في مرحلة الحمل المبكر، وهو أمر طبيعي، ويبدو أن بعض السيدات يلاحظن أن إحساسا غريبا ينتابهن في بداية الحمل ويجدن أنفسهن غير قادرات على التركيز ويشعرن بالدوار والإغماء. كما تصاب بعض السيدات بنوبات من الصداع وتعاني أخريات الاكتئاب والحزن وحدة الطبع في حين تبتهج سيدات أخريات ويشعرن بالرضا والانشراح لأن أملهن في الحمل قد تحقق.

ويشعر بعض السيدات باشمئزاز ونفور شديدين تجاه بعض أنواع من الطعام واشتهاء لأنواع أخرى قد تبدو غريبة ومن الصعب الحصول عليها مثل الفراولة في غير موسمها (وجود الثلاجات وغرف التجميد قد ساعد على حل المشاكل الآن) كما تعاني بعض السيدت اشتهاء غريبا جدا لتناول كميات كبيرة من مواد غذائية مالئة مثل الخبز ليتغلبن بذلك على إحساسهن بأن معدتهن خاوية. ولكن يجب السيطرة على هذا الموقف وإلا أدى إلى زيادة مفرطة في الوزن، والأغرب من ذلك أن عددا قليلا من النساء يتوحمن على أكل غير طبيعي لمواد غير غذائية فيشتهين تناول الطباشير أو الفحم مثلا وفي بعض الأحيان يقمن بمضغ هذه المواد ولكن لحسن الحظ أن هذه المواد لا تسبب أية أضرار خطيرة لأن الجسم لا يمتصها. ولكنها قد تتلف الأسنان وقد تعوض امتصاص المواد الغذائية الضرورية مثل الحديد إذا تناولتها السيدة بكميات كبيرة.

وتجد نساء أخريات بعض أشياء كن يحببنها كريهة وعديمة الطعم فمثلا تلاحظ بعض السيدات المدخنات للسجائر أن رائحة التبغ أصبحت كريهة فيقلعن عن التدخين وهذا شيء مقبول لأن التدخين يمكن أن يسبب أضرارا للجنين. كما أن بعض السيدات اللاتي كن يستمتعن عادة بتناول المشروبات الروحية يجدن ذلك أمرا كريها في بداية الحمل.

الإمساك أثناء الحمل:

تعتمد حركة الأمعاء على تناول الغذاء الصحي السليم وأحيان تهمل السيدة الحامل الاهتمام بهذه النقطة، أكثري من تناول الأطعمة التي توفر كميات كبيرة من الألياف والمواد السلولوزية التي تساعد على حركة الأمعاء مثل الخضروات والفواكه اللبية والسلطة، أيضا تأكدي من شرب كثير من الماء لأنه كثيرا ما يقل شرب الماء أثناء الحمل وهذا يجعل البراز جافا وصعب الإخراج، وإذا كنت اعتدت استخدام أحد الملينات قبل الحمل، فيمكنك الاستمرار في تناوله أثناء الحمل ولكن عليك استشارة الطبيب قبل أن تبدأي استخدام نوع جديد وأقوى من الملينات.

أدوية خطرة:

يلقى اللوم خطأ على كثير من الأدوية في أنها تسبب التشوهات، وهذا أمر يصعب التأكد منه لأن ملايين النساء اللاتي يستخدمن كثيرا من الأدوية الضرورية أنجبن الملايين من المواليد الطبيعيين الأصحاء، وتذكرنا كارثة عقار الثاليدوميد التي حدثت في بداية الستينات بالتأثيرات الضارة المحتملة الكامنة في الأدوية، وكلما

ظهر تقرير جديد في الصحف أو على شاشات التليفزيون اجتاحت المجتمع موجة من الانزعاج والقلق.

والغالبية العظمى من الأدوية التي يصفها الأطباء مأمونة تماما ولكن القلق يساور الكثير من الأمهات عندما يضطررن لتناول أي دواء أثناء فترة الحمل وقد تم إدانة بعض المضادات الحيوية وبعض هرمونات السترويد في إحداث أضرار وقد يصحب استخدام العقاقير المضادة للسرطان حدوث بعض المشاكل ولكن القلق الأعظم سببه عقار الثاليدوميد ومن بين آلاف الأدوية التي يستخدمها المجتمع كل يوم وفي الوقت الحاضر توجد قائمة قصيرة من الأدوية تقدر بحوالي أربعة وعشرين عقارا يمكن أن يكون لها تأثير ضار على الجنين.

عموما لا ينبغي لأية سيدة أن تأخذ أي دواء أثناء المرحلة المبكرة من الحمل إلا بعد استشارة الطبيب أولا والأطباء على دراية كافية بالأدوية القليلة التي يمكن أن تسبب التشوهات من بين الغالبية العظمى من الأدوية التي يمكن استخدامها بأمان ولن يسمحوا بها للسيدات في المرحلة المبكرة من الحمل، كما ينبغي ألا تستخدم المرأة الحامل أية أدوية وصفت لأفراد آخرين من أسرتها أو وصفت لها في أوقات أخرى قبل الحمل لأن هذا الأمر غاية في الخطورة وعليها أن تستشير الطبيب دائما.

الخطوط والتشققات في البطن:

هذه الخطوط والتشققات ناتجة عن تمدد الجلد أثناء الحمل وهي تبدأ في منتصف الحمل وتزداد في الشهرين الأخيرين. وسبب تزايدها أسفل البطن مقارنة

بالمناطق الأخرى هو أن هذه المنطقة أكثر تعرضا للتمدد أثناء الحمل وهي غالبا ما تصيب نسبة من الحوامل قد تصل إلى ٩٠% منهن ولكن درجة الإصابة بها تختلف من سيدة إلى أخرى فهناك من تزداد لديها هذه التشققات بطريقة سريعة جدا وكثيرة ومنهن من لا تتعدى إصابتها عدة خطوط، ويعود ذلك إلى نوعية جلد الحامل وقد تلعب الوراثة دورا في ذلك. وهي عادة لا تختفي بعد الولادة مباشرة أو مائة بالمائة ولكنها قد تزول كثيرا عما كانت عليه من قبل وفي غالب الأحيان تبقى آثارها مدة من الزمن ولذلك عليك:

العناية بغذائك جيدا، وعليك الاهتمام بالبروتينات كثيرا واحرصي على تناولها فهي تساعد على المحافظة على الجلد بشكل جيد وبصحة جيدة.

احرصي على تناول الأطعمة التي تحتوي على الفيتامينات خاصة فيتامين سي وفيتامين د.

حاولي المداومة على دهن الجلد بالكريمات أو الزيوت المغذية كزيت الزيتون أو زيت جوز الهند وغيرهما، فالدهن والتدليك سوف يساعدان على ترطيب الجلد والحد من تشققه.

ولا تنسي القيام والمداومة على التمرينات الرياضية الخاصة بالحمل فهي تؤثر على صحة جسمك وحيويته بشكل عام.

مشاكل تصاحب حدوث الحمل

السعادة بالحمل عادة ما يشوبها العديد من مظاهر عدم الراحة للزوجة والتي عادة ما تنعكس على الزوج أيضا. ورغم أن مثل هذه الأعراض مزعجة في العديد من الأحيان، إلا أنها لا تشكل ما يخشى منه وغالبا ما يمكن معالجتها والتغلب عليها.

التبول غير الاعتيادي

وهي أولى مظاهر الحمل والتي قد تؤكد حالة الحمل نفسها، تنحسر هذه الحالة بعد الشهر الثالث من الحمل، ولكنها قد تعود في الأشهر الأخيرة، ويكون سببها الضغط الذي يسببه الجنين على المثانة، إنها حالة طبيعية جدا ولا يمكن عمل أي شيء للحد منها، تعايشي مع الحالة وخففي من الضغط على مثانتك وإلا سيزداد شعورك بعدم الراحة، ويرفع من احتمال التهاب المثانة والكلى إذا ما صاحب التبول أي شعور بالحكة أو الحرقة يجب مراجعة الطبيب حالا. لا تقللي من شرب السوائل على اختلاف أنواعها وبصورة خاصة الماء والحليب والعصير بمختلف أنواعه.

الحرقة:

الشعور بالحرقة أو فيما يدعى أحيانا بالحرقان ناتج عن تغيرات هرمونية أيضا تؤدي إلى تباطؤ في عملية الهضم إضافة إلى الضغط الناتج عن دفع لجنين على المعدة، وبهذا تندفع المواد الغذائية المخلوطة بأحماض المعدة إلى الأعلى مسببة الحرقات وبصور خاصة بعد الوجبات الغذائية، ولتجنب حدوث الحرقان يمكن اتباع

النصائح الواردة عن الغثيان. تناولي خمس وجبات من الطعام وتجنبي المواد الدسمة، لا تتناولي بيكربونات الصودا للتخفيف من الحرقان واتبعي نصائح الطبيب.

الإرهاق:

من الطبيعي أن يكون نمو الطفل في داخلك سببا في انقطاع نفسك وتعبك عند القيام بأي مجهود، اجعلي من حركتك البطيئة عادة ولا تتعبي نفسك وخاصة في الشهر الأخير من الحمل.

تضخم الشرايين:

يعود تضخم الشرايين في الجزء الأسفل من الساق والذي قد يمتد إلى الجزء الأعلى من الفخذ، إلى تضخم الرحم الذي يضغط على شرايين البطن مما يؤدي إلى تباطؤ في رجوع الدم من الأرجل.

عادة ما تعود الشرايين إلى حالتها الطبيعية بعد الأسابيع الأولى من الولادة، لا ترتدي الجوارب غير المريحة. ولا تقفي في نفس الموضع لفترة طويلة ولا تعقدي رجليك عند الجلوس إذا حدث أن تضخمت شرايين الأرجل، حاولي الاستلقاء على الفراش أو على الأرض وارفعي رجليك إلى الأعلى ومن ثم اسنديها إلى الحائط، ولمدة اثنتين إلى خمس دقائق عدة مرات في اليوم.

الرشح المهبلي:

قد يصاحب الحمل رشح مهبلي على شكل سائل أبيض سميك القوام، من المستحسن استشارة الطبيب عند حدوث مثل هذه الحالة.

البواسير:

تجنبي الإمساك واستشيري الطبيب لعلاج مثل هذه الحالة.

وجع النظر:

كلما تقدم الحمل، كلما ازداد حجم الرحم وبذلك يزداد الضغط المسلط على عضلات الظهر، إضافة إلى ذلك فإن عظام الحوض تتوسع مما يتسبب في وجع الظهر.

لا ترتدي الكعب العالي، واعتدلي في مشيتك وجلوسك، تجنبي الأحمال الثقيلة واستعيني بالآخرين في رفعها.

آلام المفاصل أثناء الحمل:

تحدث خلال الحمل تغيرات فسيولوجية في جسم المرأة ينتج عنها ارتخاء وليونة في الغضاريف، بالإضافة إلى زيادة نسبة السائل الموجود في المفاصل، وهذه التغيرات بالإضافة إلى الارتخاء الذي يحصل في الأوتار التي تحيط بالمفاصل

وتماسك العظام مع بعضها ينتج عنه زيادة في الحركة في هذه المفاصل مما يتسبب في أوجاع بالمفاصل وكلما زاد الارتخاء تزداد الآلام المفصلية، كذلك كلما زادت فترة الحمل كلما زاد وزن الرحم، تقوم الحالم بالتعويض عن ذلك بطريقة لا إرادية بزيادة انحناء الظهر، هذا بالإضافة إلى الارتخاء في مفاصل الحوض، مما يسبب إجهادا زائدا على العضلات والأوتار مما يسبب أوجاعا بالظهر، أضف إلى ذلك كله أنه خلال الحمل يحتاج الجنين إلى حوالي ٢٨ جراما من الكالسيوم لتكوين العظام ٢٥ جراما منها في الثلث الأخير من الحلم، فإذا كان هناك نقصا خلال الحمل في مستوى الكالسيوم وبالغذاء وخاصة إذا كان هناك أصلا نقصا في مستوى الكالسيوم بالجسم، كما يحصل عند المرأة التي ترضع مدة طويلة من غير التعويض عن نقص الكالسيوم بالغذاء المناسب يؤدي إلى حصول ليونة بالعظام مما يؤدي إلى أوجاع بالمفاصل والعظام.

الأنيميا:

يتم تشخيص الأنيميا خلال فترة الحمل عندما يهبط مستوى هيموجلوبين الدم عند الأم أقل من ١٠ ملجم، ويلاحظ ذلك عند ١٥% من النساء الحوامل، بينما يتقدم الحمل، يميل مستوى هيموجلوبين الدم وعدد كريات الدم الحمراء إلى الانخفاض، وذلك لأن كمية الحديد المأخوذة غير كافية لتغطية المصروف منها بما أن استهلاك الحديد يتزايد بسبب المعدل النشط من الأيض (تجدد الخلايا) عند الأم والطفل، والحالات المعروفة من الأنيميا هي الأنيميا التي تستحث النزيف

الشديد والعدوى، وأنيميا تضخم الكريات الحمراء، والأنيميا المؤذية تؤثر على النمو والتطور للجنين ويسبب مضاعفات متعددة خلال الولادة. لهذه الأسباب من الضروري متابعة مستوى الهيموجلوبين وعدد كريات الدم الحمراء في الدم خلال الثلث الأول من الحمل لتزويد الأم بكميات إضافية من الحديد أو الاهتمام بنقل الدم في الحالات الشديدة.

الإجهاض (الإسقاط التلقائي):

الإجهاض يعني انتهاء الحمل قبل ٢٠ أسبوع من فترة الحمل (قبل أن يتطور الجنين لمرحلة القابلية للحياة)، أو عندما يكون وزنه أقل من ٥٠٠ جرام، ويحدث لحوالي ١٠ إلى ١٥٪ من النساء الحوامل، وسببه عيب خلقي في البويضة أو الحيوان المنوي، لذا فإن الجنين لا يتلاءم مع الحياة، بعض الأمراض عند الأم مثل: مرض نقص الكوبالت (السل الدرني)، اختلال في الغدد الصماء (مرض البول السكري)، القصور الوظيفي لعنق الرحم (عجز عنق الرحم)، الضغوط النفسية والفسيولوجية يمكن كذلك أن تسبب الإجهاض، عندما تفقد الأم أطفالا أكثر من ٣ مرات متتالية، تسمى هذه الظاهرة الإجهاض المألوف.

إن إمكانية إجهاض المراة التي سبق لها الإجهاض حوالي ٢٠ إلى ٣٠٪، ويعتقد أن السبب بالنسبة للمرأة التي تفقد الأطفال بشكل مألوف، فترتفع النسبة من ٣٠ إلى ٥٠٪، ويعتقد أن السبب يعود إلى عيب تشريحي أو عضوي عند الأم،

نسبة ٧٠% من إجمالي الإجهاضات تحدث في فترة الثلث الأول وخصوصا في الشهر الثالث، تتزايد مخاطر الإجهاض المألوف عندما يكبر البطن، لذا ينصح بالتحويط (وهو إجراء جراحي لمنع الإجهاض) خلال الأسابيع من ١٤- ١٦ (٤ أشهر).

النزيف المهبلي:

١) النزيف المهبلي في فترة النصف الأول من الحمل:

إذا رأيت علامة للنزيف، يجب أن تستشيري الطبيب حالا.

هناك عدة احتمالات لأسباب النزيف، فيمكن أن تكون لها صلة بالالتهاب الشديد لجرح في جدار عنق الرحم، أو ربما تصبحين حاملا وأنت تضعين لولبا في الرحم. إذا كانت كمية النزيف بسيطة، تستطيعين أخذ وقت كاف للاستراحة في السرير وامتنعي عن النشاط الجنسي لمدة أسبوعين على الأقل حتى يتوقف النزيف، أما إذا كان النزيف شديدا وأصبح لديك فقر في الدم، فمن الضروري الحث على الإجهاض، بالإضافة إلى ذلك، ربما يكون السبب هو أحد الحالات المرضية التي يمكن أن تكون الحمل الخارجي (بالمواسير) أو الحمل العنقودي.

في حالة الإجهاض التلقائي، سوف تشاهدين علامات النزيف متبوعة بتقلصات ولادة معتدلة منتظمة في أسفل البطن، هذه الحالة يمكن أن يكون سببها

الحمل الخارجي أو الورم المبيضي. إذا استمر ألم الولادة أكثر من ٦ ساعات، أو فتح عنق الرحم أو تمزق الغشاء الأمينوسي فلا يمكن حفظ الحمل.

٢) النزيف المهبلي في النصف المتأخر من الحمل:

النزيف في النصف المتأخر من الحمل يمكن أن يكون له صلة بالتسلخ الشديد في الجدار المهبلي، أو القرحة المتعددة في المعي، أو بعض الخلايا السرطانية، بعض الأسباب الشائعة في هذه الفترة هي المشيمة غير المتماسكة، أو الانقطاع المفاجئ للمشيمة، أو تهتك الرحم في هذه الحالات فإن حالة الأم تكون خطيرة، ويجب الإسراع في التدخل المباشر، وإلا يمكن أن تكون قاتلة للأم وللطفل أيضا. في الحالات الطبيعية، يمكن أن تشاهدي إفرازا باللون البني الوردي من المهبل ويسمى العلامة الدموية وتبين هذه العلامة أن الولادة سوف تبدأ في أية لحظة.

الحصبة الألمانية:

إنه ليس مرضا خطيرا في حالة عدم وجود حمل، ولكن لو كانت المرأة حاملا عندما أصيبت بالمرض، فإن مخاطر الإعاقة الخلقية تكون عالية (٥٠% من الحالات عندما تكون مصابة في الشهر الأول من الحمل، ٢٥% في الشهر الثاني من الحمل، و١٥% في الشهر الثالث من الحمل). الإعاقات المحتملة يمكن أن تكون إظلام عدسة العين، الجلوكوما (المائية الزرقاء في العين)، اضطرابات في الرؤية واضطرابات سمعية، ومتاعب في النمو المتطور، الأمر المهم هنا هو تشخيص المرض وعيادة الطبيب لمناقشة الحفاظ على الحمل.

مرض البول السكري:

حسب تقرير عام ١٩٧٧، يقال إن حوالي ٥% من الأمريكيين مصابون بالسكري، ويميل المرض إلى التزايد بسرعة كبيرة، فإذا أصبحت امرأة مصابة بالسكري حاملا، فهناك مخاطر للتشنج العضلي والالتهابات، والمتاعب خلال الولادة مثل: الإجهاض لجنين ميت أو النزيف قبل الولادة بسبب زيادة نمو الطفل المعتاد.

سكر الحمل

يترافق سكر الحمل بخطورة قد تصل إلى ٤٥% وتعود إلى الحدود الطبيعية في حال المتابعة الدورية الدقيقة واتخاذ الإجراءات المناسبة.

قد يؤدي سكر الحمل في الجنين إلى:

موت الجنين داخل الرحم- المفاجئ وغير معروف السبب.

كبر حجم الجنين وبالتالي عسر ولادة مما يستدعي اللجوء إلى العملية القيصرية إن لزم الأمر.

زيادة الماء حول الجنين وبالتالي خطر ولادة مبكرة ووضعيات معينة داخل الرحم.

قد يترافق مع ارتفاع ضغط الدم لدى الأم مما قد يؤدي إلى قصور في وظيفة المشيمة وبالتالي نقص نمو الجنين داخل الرحم.

اختلاطات تنفسية بعد الولادة نتيجة لعدم نضج الرئة.

نقص في سكر الدم لدى الوليد بسبب نقص الوارد من السكر عن طريق دم الأم.

نقص في الكالسيوم لدى الوليد.

أما عند الأم فقد يؤدي إلى:

أحماض دم قلوي بسبب زيادة السكر غير المعالج.

نزف ما بعد الولادة نتيجة لكبر حجم الرحم.

نوبات من الاختلاجات أو التشنجات النفاسية بسبب ارتفاع ضغط الدم.

التهاب مجاري بولية.

أما الإجراءات الواجب اتباعها في حال ثبوت سكر الحمل فهي:

اتباع حمية غذائية تتراوح قيمتها ١٨٠٠-٢٠٠٠ سعر حراري.

وبعد أيام من ذلك إن لم تكف الحمية في ضبط السكر عندئذ:

نلجأ إلى حقن الأنسولين لتصحيح مستوى السكر في الدم بدقة أثناء وجود المريضة في المستشفى تفاديا لحدوث أي تقلقل في مستوى السكر، وبعد ذلك ممكن متابعتها بشكل دوري دقيق في العيادة الخارجية.

يجب إجراء متابعة دقيقة للجنين عن طريق الأشعة ما فوق الصوتية وتخطيط دقات قلب الجنين وما نسميه biophysical profile وقد نحتاج إلى أخذ عينة من السائل حول الجنين لتحديد مدى نضج الرئة عند الجنين وتقييم استعداده للولادة.

تأثير الضغط النفسي على الأم والجنين

في ظل ضغوط الحياة التي نعيشها، يخطر بأذهاننا سؤال مهم وهو كيف يمكن أن تؤثر الحالة النفسية للحامل على جنينها؟

إذا سألك طبيبك فغالبا سينصحك بالاسترخاء والبعد عن الضغوط النفسية قدر الإمكان، لكن عادة لا يدخل أطباء أمراض النساء والتوليد في التفاصيل النفسية، إذا لم تكن لديك بعض المعلومات النفسية من خلال القراءة، أو ربما من خلال مشاهدتك لبرامج تليفزيونية، فغالبا ستكونين مثل العديد من السيدات التي تضعن اهتمامهن بحالتهن النفسية في آخر قائمة اهتماماتهن.

أغلب السيدات الحوامل تهتم أكثر بحالة الجنين والتجهيزات المناسب لاستقباله، فهن تهتممن بالأشياء التي تحتجن لشرائها مثل السرير، عربة الطفل،

الملابس،.. إلخ، وفي ظل هذه الاستعدادات والالتزامات والقلق، تتجاهل الحامل أهمية حالتها المزاجية والنفسية التي تؤثر تلقائيا على الجنين.

أبحاث الآن أكثر وأكثر تثبت أن العوامل الوراثية ليست فقط هي ما يحدد الطباع المزاجية للطفل ولكن الأهم هو البيئة التي توفرها الأم لجنينها وهو ما زال في رحمها، فبالإضافة إلى الغذاء المتوازن الذي يحتوي على كل العناصر الغذائية والفيتامينات التي تحتاجها الأم وجنينها، وبالإضافة إلى حرص الأم على مزاولة الرياضات المناسبة للحمل مثل المشي أو تمارين ما قبل الولادة، فإن الحامل تحتاج أيضا لملاحظة حالتها النفسية.

إن التعرض للكثير من الضغوط يؤدي إلى إفراز هرمونات معينة تمر إلى الجنين من خلال المشيمة، وبالطبع فإن آخر ما تريده الأم هو أن تعرض طفلها للقلق والضغط النفسي.

قد يتسبب في القلق والضغط النفسي العديد من الأشياء خاصة في ظل الإيقاع السريع للحياة التي نعيشها الآن.

قد يكون الضغط النفسي نتيجة للتلوث الضوئي والسمعي، العمل، الأبناء الآخرين، مرض أو وفاة شخص عزيز، لكن تشير الأبحاث إلى أن التعرض إلى بعض الضغوط النفسية المتباعدة لا يضر الجنين ولكن ما يضره هو التعرض الدائم لها.

وإذا تعرض الجنين داخل الرحم إلى ضغوط نفسية مستمرة، فالأغلب أنه سيكون طفلا عصبيا، تهدئته صعبة، لا ينام بسهولة، وربما يعاني من نشاط مفرط، وقد يعاني أيضا من نوبات مغص.

وتشير إحدى الدراسات إلى أن الأمهات اللاتي تتسم حياتهن بالمنافسة والعمل، واللاتي يتسم سلكوهن بالسرعة في الأداء، والتصميم على التغلب على المشاكل غالبا ما يكون أطفالهن لهم نفس الحالة النفسية، أي يكونون أطفالا حادين، متنبهين، وردود أفعالهم قوية تجاه البيئة التي يعيشون فيها، ولكن لا يعني ذلك بالضرورة أن يكونوا كثيرى البكاء وتهدئتهم صعبة.

بالرغم من زحام البشر، زحام السيارات، والمهام الكثيرة التي تقوم بها الأم في ظل ضيق الوقت، إلا أنه يمكنك الاستمتاع بحملك، ضعي في اعتبارك النصائح الآتية:

– إن قلقك على حملك أو على جنينك سيزيد من ضغطك النفسي، فاسألي طبيبك عن كل ما يدور بذهنك من تساؤلات.

– اقرأي قدر الإمكان، فستساعدك القراءة على الاسترخاء.

– مارسي رياضة مناسبة، فالرياضة لن تفيد فقط الدورة الدموية والعضلات (خاصة منطقة الحوض التي تحتاج للتقوية لتسهل الولادة)، ولكن تساعد الرياضة أيضا على رفع روحك المعنوية، اليوجا رياضة ظريفة، فهي لا تساعدك فقط على الاسترخاء، ولكنها تريح أيضا آلام الظهر.

– اشركي زوجك أو المقربين إليك في أحاسيسك خاصة مشاعر الغيظ أو الضيق، فهذه المساندة المعنوية ستساعدك نفسيا.

– احتفظي بنوتة مذكرات، فذلك يساعدك على كتابة الأنشطة اليومية التي تقومين بها والفضفضة عن مشاعرك خاصة إذا كنت من النوع الذي يجد صعوبة في الفضفضة مع الآخرين.

– إذا عرض المحيطون بك عليك المساعدة وأرادوا الترفيه عنك، اسمحي لهم بذلك، فأنت تستحقينه.

– أهم شيء هو أن تكون سعيدة فكلما كنت أكثر سعادة، كلما كان جهازك المناعي أقوى لك ولطفلك، انتهزي أي فرصة للسعادة واستمتعي بها.

لا تنسي أنك عامل فعال في كل ما يخص طفلك الجميل الذي نتمنى أن يكون طفلا هادئا ويتمتع بصحة جيدة.

حمل بلا متاعب صحية

من الضروري أن تتفهم الحامل أن عدد الساعات المثالية لراحتها ٨ ساعات من النوم المتواصل، ولا تنسي أن النوم والاسترخاء والراحة في فترة الظهيرة هي في نفس أهمية النوم في الليل، على كل حامل أن تتجنب القرفصة، والضغط على البطن لأنه يؤدي إلى أوجاع البطن والظهر، تجنب الأوضاع غير الصحية للوقوف أو الجلوس وعدم رفع الأشياء الثقيلة، وعلى الحامل أن تتعلم رفع الأشياء عن الأرض وهي مقرفصة بحيث تلاصق مقعدتها كعبيها.

الملابس الملائمة:

يختلف الوقت الذي تحتاج فيه الأم إلى ملابس جديدة للمظهر الجديد خلال فترة الحمل من حالة إلى أخرى، فالأم التي سبق لها الولادة تميل إلى أن يكون محيط جسمها أكبر من حديثة الحمل، ففي حوالي الشهر الخامس يبدأ بطنها السفلي بالتضخم بشكل ملحوظ، لذا تصبح ملابسها المعتادة غير ملائمة بعد ذلك.

أول ما يجب تذكره عند اختيارك ملابس الحمل الملائمة هو أنها يجب أن تكون سهلة التنظيف ومريحة عند ارتدائها.

راعي أن جسمك سوف يزداد حجما مع مرور الوقت، الشيء المهم الثاني هو أن الملابس يجب أن تبدو لطيفة.

إن الوزن الذي تكسبينه خلال فترة الحمل هو غالبا بين ١٠ إلى ٢٠كجم ويصبح الجزء الأعلى من الجسم أكبر بحوالي ١٠ سم من المعتاد، وبحلول الشهر الأخير من الحمل يصبح محيط بطنك حوالي ١متر. يجب أن تكون فتحات الأكمام واسعة لكي تستطيعي مد ذراعيك بسهولة وألا تشعري بالشد فيهما ويجب أن يكون قماش الملابس ممتصا للرطوبة بشكل جيد ويسرب الهواء بسهولة، مثال على ذلك القطن، بما أن الأم تعرق كثيرا، ويمكن في بعض الأحيان اختيار الملابس المحاكة أو البوليستر كماد للملابس كونها تغطي بطنك الضخم بفاعلية وراحة، على أي حال فإن ملابسك الداخلية يجب أن تكون من القطن.

يجب أن تكون الأحذية ذات كعب منخفض وغير زلقة، وينصح بارتداء زوج من أحذية الجلد الناعم، إن الأحذية ذات الكعب العالي يمكن أن تخلق ألما في الجزء الأسفل من الظهر وتشنجا في الرجلين. وفي هذا الصدد، فإن ارتداء الأحذية ذات الكعب العالي غير آمن كونك لن تستطيعي رؤية أين تقفين بسبب بطنك المتضخم، لذا ربما تدوسين شيئا مختفيا تحت ظلك.

الرياضة:

مارسي رياضة المشي ولا مانع من القيام بواجباتك المنزلية العادية مع تجنب رفع أو دفع الأشياء الثقيلة، أو ممارسة التمرينات العنيفة، يمكن تعلم ممارسة التمرينات المناسبة قبل وبعد الولادة.

ويمكنك ممارسة تمرينات خاصة أثناء حملك.

الغذاء:

لن تحتاجي سيدتي أن تحصلي على كمية إضافية من الغذاء من أجل الطفل ولكن ننصحك بالحصول على وجبات متوازنة، أي أن تحتوي كل وجبة منها على جميع العناصر الغذائية الضرورية وتجنبي الأغذية الدسمة والمحمرة والتوابل أو البهارات الحراقة وقللي من الشاي والكاكاو والقهوة.

واحصلي على كمية مناسبة من الحليب ومشتقاته: البيض– الجبنة– اللحم– الطيور– الأسماك– الخضروات وخاصة الورقية منها والفواكه الطازجة إذا كان وزنك أكثر من الطبيعي قللي من الأرز والبطاطس والحلوى. ننصحك بالحصول على ٦ وجبات خفيفة أفضل من الحصول على ٣ وجبات.

النشاطات الجنسية:

لعل أكثر الأسئلة التي تعرض على الأطباء هي حول صحية الاتصال الجنسي بين الزوجين أثناء الحمل وما قد يسببه من مضاعفات صحية للمرأة وجنينها، وقد خلصت العديد من الدراسات العلمية إلى أن الاتصال الجنسي أثناء الحمل هو من الأمور العادية والتي لا تحمل أي أضرار للمرأة أو جنينها، وأجمعت هذه الدراسات على أن هناك بعض الحالات التي يكون فيها الاتصال الجنسي مضرا لصحة المرأة وجنينها ومن هذه الحالات:

عندما تكون المرأة قد عانت مسبقا من إجهاض متكرر أو ولادة مبكرة.

وجود المشيمة (البلاسنتا) في غير وضعها الطبيعي.

ظهور نزيف أثناء الحمل.

ظهور ماء الولادة.

إذا كان الزوج مصابا بأمراض جنسية معدية مثل الهربس والكلاميديا، الأمر الذي قد تنتقل فيه هذه الأمراض للزوجة وبالتالي للجنين مسببا أمراضا خطيرة.

أما في حالة عدم وجود أي حالة من هذه الحالات أو سبب آخر يقرره الطبيب المختص فإن الخوف من الاتصال الجنسي بين الزوجين أثناء الحمل لا مبرر له وقد يسهم في التباعد العاطفي وبعض التوترات بين الزوجين.

وتختلف صحية الاتصال الجنسي بين الزوجين أثناء الحمل باختلاف أشهر الحمل:

ففي الأشهر الثلاثة الأولى تعاني المرأة الحامل عادة من أعراض مثل الغثيان والقيء والتعب وعدم الرغبة في الطعام، الأمر الذي لا يظهر الرغبة الجنسية لديها فعلى الزوج أن يكون مقدرا ومتفهما لحالة زوجته.

مع بداية الشهر الرابع تكون الأعراض السابقة قد انتهت ويكون مهبل المرأة أكثر احتقانا ولزوجة الأمر الذي يزيد الرغبة الجنسية لديها ويكون الاتصال الجنسي

أكثر سهولة وتصل المرأة عادة إلى نشوة الجماع، لذلك تعتبر الأشهر من الرابع حتى السادس من أنسب الشهور للاتصال الجنسي بين الزوجين.

انقسمت الدراسات العلمية حول صحية الاتصال الجنسي بين الزوجين أثناء الحمل في الأشهر الثلاثة الأخيرة فمنهم من يقول بعدم صحية الاتصال الجنسي ومنهم وهي الأكثر قبولا يقول بصحية الاتصال الجنسي حتى الأيام الأخيرة من الحمل، إلا أنه ينصح ببعض الوسائل التي من شأنها أن تمنع ظهور أية مضاعفات ومنها:

اختيار الوضع الجانبي أو الخلفي للجماع بدلا من الوضع البطني وهذا سوف يساعد على تجنب الضغط على بطن الحامل.

يفضل عدم إيصال المرأة إلى نشوة الجماع لما يسببه من انقباض في عضلات الرحم.

يجب أن يكون الزوج لطيفا أثناء الاتصال الجنسي، حيث إن التعمق الكثير للعضو الذكري قد يكون مضرا للحامل.

استعمال الزوج للعازل المطاطي والذي يساعد في الإقلال من حدوث العدوى وعدم نزول المني في المهبل، حيث ذكرت بعض الدراسات علاقة المني بالولادة المبكرة في الأشهر الأخيرة من الحمل.

ويبقى العامل الرئيسي لضمان صحية الاتصال الجنسي أثناء الحمل ألا وهو المصارحة الحقيقية بين الزوجين وألا تخجل المرأة أو تتردد فى مصارحة زوجها بما تشعر به وأن يكون زوجها أكثر تفهما وتقديرا وأن يحرص كلا الزوجين بمراجعة طبيبهم المختص.

العناية بالجلد:

ربما تلاحظين بعض التغيرات الجلدية خلال فترة الحمل، مثلا: الصدوع (البطانة الفضية) فوق بطنك وثدييك وفخذيك واليتيك، والكلف الحديث

(الصبغ السافع) على وجهك بكثافة، ربما تصبح بشرة الوجة داكنة على الأنف وفوق الحواجب، ومع أن هذه الأعراض تمسى (قناع الحمل)، إلا أنه يمكن تجنبها بفعالية أو تقليلها. فإن الغذاء الذي يحتوي على البروتين العالي والفيتامينات العالية (خاصة فيتامين ب٢ وفيتامين ج) يمكن أن يساعد على تقليل البقع البنية كالبازلاء، الخضروات، المحار، الفاصولياء الطازجة، القواقع (بلح البحر)، التفاح، البرتقال، الليمون وهكذا.

إن الانتفاخ الشديد على الوجه سوف يترك أثرا من التجاعيد لاحقا، حاولي أن تعملي مساجا لوجهك بكمية بسيطة من كريم مرطب لمدة خمس دقائق في اليوم، وسوف يمنع ذلك زيادة الجفاف ويقلل من خشونة البشرة.

إن الوقت ليس ملائما لتغيير صنف مواد التجميل لأن بشرتك في فترة الحمل تكون حساسة جدا، ضعي أحمر الشفاه ذات ألوان زاهية وكذلك الميك أب، ويوصي أطباء التوليد بعمل مساج لبطنك بزيت الزيتون وتغيير ملابسك الداخلية باستمرار بعد الشهر الخامس من الحمل.

العناية بالثدي:

استعملي حمالات ذات رفع جيد على ألا تكون ضيقة ونظفي الحلمتين بالماء الدافئ ودلكيهما بزيت الزيتون كل يوم ابتداء من الشهر الخامس للحمل وتجنبي الصابون والكريم، ويمكن استعمال زبدة الكاكاو أو كريم لانولين للتدليك إذا كانت الحلمة غائرة يمكن العمل على إبرازها باستعمال شفاطة اللبن قبل التنظيف والتدليك قبل موعد الولادة بستة أسابيع، يضاف إلى العناية السابق تمرين لفتح القنوات اللبنية، اضغطي على المسافة الداكنة المحيطة بالحلمة بإصبعي السبابة والإبهام لإخراج قطرة من اللبن وذلك للوقاية من احتقان الثدي وحمى الحليب التي تحدث بعد الولادة.

العناية باللثة والأسنان:

نظفي أسنانك بالفرشاة ومعجون الأسنان أو السواك بعد كل وجبة أو في الصباح وقبل النوم على الأقل، استشيري طبيب الأسنان إذا كانت لديك أي شكوى.

تغيرات ومضاعفات تحدث مع الحمل

التغيرات في الصدر:

يتغير الصدر بشكل واضح خلال الحمل، فيصبح الثديان ثابتين وطريين في الفترة المبكرة من الحمل المحيطة ذات صبغة داكنة، وتصبح غدد الهالة ناتئة بحيث تجعل الحلمة منتصبة، وحينما تتطور غدد قنوات الثدي، تبدأ مادة صفراوية غنية تسمى الكلوسترم (حليب اللبن) بالظهور مع الحلمتين عندما تعملين مساجا لصدرك، بعد أربع شهور تحتاجين لاختيار صدرية أكبر حجما لدعم الصدر المتضخم، التطهير المستمر والمساج لحلمتيك يمنع تشققهما ويجعلهما أصلب.

فيما يخص التأثيرات على الجنين، هناك مخاطرة عالية لموت الطفل حديث الولادة، والإصابة بالأمراض بسهولة والإعاقة الخلقية، وفي هذه الحالة فإن التشخيص الصحيح والعلاج المناسب أساسيان لمنع المتاعب المحتملة، ويجب متابعة العناية بالأم قبل الولادة.

الفصل الثالث

نصائح مفيدة للحامل

غذاء المراة الحامل

ليس هناك أي داع لزيادة كمية الغذاء بناء على الاعتقاد الخاطئ أن الغذاء هو لاثنين: الأم والجنين، وإنما المهم الاهتمام بنوعية الغذاء والتأكد من أنه يسد حاجة الجسم من العناصر الأساسية كالفيتامينات والكالسيوم والبروتين والحديد.

فأما الكالسيوم فهو ضروري للأم والجنين؛ إذ يدخل في تكوين العظام، ومن أهم مصادره: الحليب الذي يحتوي على كميات لا بأس بها منه، وكذلك أنواع الجبن المختلفة والألبان والخضروات الطازجة، وأما الحديد فهو يوجد في الخضروات واللحوم وبخاصة الكبد والبيض والحبوب والبقول، وأما الفيتامينات؛ فإن فيتامين (أ) يوجد في البيض والحليب والزبد، وفيتامين (ب) يوجد في الحليب غير المغلي والحبوب والخضروات الطازجة، وفيتامين (ج) يوجد في البرتقال والليمون واليوسفي، وفيتامين (د) يوجد في الحليب والزبد وصفار البيض.

إن الحليب هو أنفع طعام للحامل وهو الغذاء الذي لا غنى عنه للحامل؛ ففيه كمية كبيرة من الكالسيوم والفوسفور والبروتينات اللازمة لبناء عظام الجنين وعضلاته، كما أن الحليب يحتوي على جميع أنواع الفيتامينات الضرورية لجسم الحامل، وليس هناك غذاء غير الحليب يمكن أن يزود الحامل بهذه العناصر المهمة.

وتحتاج الحامل إلى أربعة أكواب من الحليب يوميا، فإذا كانت لا تستسيغ شرب كل هذه الكمية، فيمكن شرب كوبين وتناول الكمية الباقية ممزوجة مع الكاكاو أو المهلبية أو الأرز بالحليب.

وخلاصة القول إنه على الحامل أن تتناول غذاء متنوع الأصناف غنيا بالأطعمة الأساسية كالحليب والخضروات الطازجة والفاكهة واللحوم والبيض والسمك والبطاطا وخبز القمح. وأن تشرب ستة أكواب من الماء أو أكثر يوميا خاصة إذا كان الطقس حارا.

قد تصبح القابلية للأكل ضعيفة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وقد تصاب الحامل بقرف واشمئزاز من الطعام، والإقلال من الطعام بسبب ذلك ينتج عنه نقص في التغذية، لذا كان من الواجب بذل الجهد لإيجاد نظام غذائي خلال هذه المرحلة يمد الحامل بأنواع الأغذية اللازمة، أما بعد الشهر الثالث فالقابلية للأكل تزداد كثيرا وقد تصبح نهما، وهذا يتطلب من الحامل أن تقوي من إرادتها فلا تأكل إلا ثلاث مرات في اليوم فقط، وأن تمتنع عن تناول الحلويات والمثلجات والدهنيات، ويمكن في هذا الوقت الإكثار من أكل الخضر الطازجة كالخس والطماطم والفاصولياء الخضراء والفول الأخضر والجزر فتحصل على درجة الشبع من غير زيادة مفردة في الوزن.

أما الأطعمة التي يجب أن تتجنبها الحامل فهي المواد الغنية بالدهن والأطعمة المقلية بالسمن أو الزيت المدخن والتوابل والحلويات؛ فهذه الأطعمة تضايق الحامل

وتسبب لها إزعاجا متواصلا وقد تسبب لها عسرا هضميا أو حرقة في المعدة أو ضيقا في التنفس، كذلك على الحامل أن تقلل كثيرا من الملح ولو حذفت كمية الملح التي تضاف إلى الطعام أثناء الطبخة لما حدث أي نقص لهذا العنصر في غذائها لأنه موجود في كل أنواع الأطعمة التي تتناولها، أما الإكثار من الملح فإنه يتسبب في زيادة وزن الحامل؛ لأن الملح الذي يزيد في الجسم يحفظ معه الماء وتصبح أنسجة الحامل غارقة بالماء مما يزيد في ظهور التورمات.

المحافظة على الوزن:

من المؤكد أن وزن الحامل يزداد بعض الشيء أثناء الحمل، وذلك على الرغم من أن هناك عدد محدود من السيدات يظل وزنهن أثناء فترة الحمل كلها مماثلا للوزن الذي بدأ به حملهن، والسبب في زيادة الوزن هو أن الطفل نفسه يزن في المتوسط ٣,٢ كيلو جرامات عند ولادته، يضاف إلى ذلك وزن المشيمة (الخلاص) الذي يزن حوالي أقل من نصف كيلو جرام، كما أنه تكون هناك زيادة حوالي كيلو جرام في وزن الرحم نفسه علاوة على ذلك يزداد وزن الثديين وكذلك حجم السوائل داخل الجسم ومن ثم فإن أغلب السيدات يصبن بسبب حملهن للطفل بزيادة تبلغ حوالي ٤–٦ كيلو جرامات.

السؤال: ما هي زيادة الوزن المسموح بها أثناء فترة الحمل؟

لا توجد إجابة عامة تصلح لكل السيدات، وذلك لأن الإجابة عنه تعتمد على حجم الجسم عند بداية الحمل.

وبوجه عام فإن الكثير من الأطباء ينصحون بألا يزيد وزنك أكثر من كيلو جرام كل أربعة أسابيع خلال الشهور الأخير من الحمل، وهذه القاعدة على الرغم من كونها اعتباطية إلا أنها معقولة وتستحق أن تحاولي اتباعها. ويهتم الأطباء بوزن الجسم أثناء فترة الحمل للأسباب التالية:

الصعوبة الكبيرة عند محاولة إنقاص الوزن بعد انتهاء الحمل، فمن الصعب اتباع نظام غذائي للتخسيس عندما يكون هناك رضيعا مولودا حديثا بالمنزل، فاتباع نظام غذائي يحتاج إلى وقت واهتمام والوليد الرضيع لا يتيح أيا منهما للأم العادية، ولذلك فإن العديد من الأطباء يعتقدون أنه من الحكمة عدم إضافة وزن زائد كبير خلال فترة الحمل، لأن الوزن الزائد لا يمكن التخلص منه بعد ذلك بسهولة، لذلك ينبغي الاهتمام بوزن الجسم أثناء فترة الحمل من قبل السيدة الحامل نفسها أيضا من الزيادات الحادة في الوزن في الفترة الأخيرة من الحمل قد تشير إلى احتباس السوائل داخل الجسم أكثر من كونها دلالة على تركم الدهن في الجسم، وهذه الزيادات الحادة في الوزن قد تعد من الأعراض الخطرة إذا كانت لها علاقة بارتفاع ضغط الدم.

مصاعب الوضع يمكن أن تحدث إذا كان الجنين أسمن بكثير من الحد الوسطي

ويجدر التنبيه إلى أنه بالإمكان حدوث فقدان قليل للوزن في الأسابيع القليلة الأخيرة من الحمل، ففي هذا الوقت يتم امتصاص الماء الذي يحيط بالطفل بسرعة أكبر من سرعة تكوينه، ومن ثم يقل حجمه.

والماء له وزن ونقصه يتسبب في نقص وزن الأم وهذا ليس أمرا خطيرا.

ولكن عدم إضافة أي وزن ابتداء من الأسبوع ٣٢ إلى الأسبوع ٤٠ أمر غير عادي وقد يوجه الطبيب إلى ملاحظة علامات أخرى واختبار احتمال توقف نمو الطفل فإذا أكدت الاختبارات هذا التخيص فإنه سيلجأ إلى "التحريض" على الولادة (تعمد بدء الولادة أو كما يقال بالعامية طلق صناعي) لحل هذه المشكلة ولكن معظم الأطباء لن يلجأوا إلى التحريض على الولادة بناء على توقف زيادة الوزن فقط، ولكنهم سيتخذونه مؤشرا على ضرورة إجراء اختبارات أخرى لفحص الطفل.

التخلص من البدانة

إن أكثر الحوامل البدينات يخرجن سليمات معافيات مع أطفالهن من متاعب الحمل والولادة ولكن ذلك لا يمنع من القول بأن المتاعب الصحية تزداد بزياة وزن الحامل، فاحتمالات إصابة الحامل البدينة بارتفاع ضغط الدم وسكري الحمل مثلا يمكن أن تعقد الحمل، ثم إن مصاعب الوضع يمكن أن تحدث إذا كان الجنين أسمن بكثير من الحد الوسطي مما يكثر حدوثه لدى البدينات من الحوامل، وأخيرا إذا ما اقتضت الحالة توليد الحامل عن طريق الشق القيصري فإن ضخامة طبقات الشحم على البطن يمكن أن تعقد العملية الجراحية ومرحلة النقاهة منها.

الحامل الرشيقة

تهتم المرأة دائما بجمالها، وخصوصا في الفترات التي يطرأ على جسمها تغيرات تؤثر على مظهرها وجمالها.

تعد ممارسة الرياضة أمرا ضروريا لقوة ومرونة عضلات الجسم، وتدريب مختلف أعضائه على التحمل كما أن ممارستها بانتظام يمكن أن يساعدك على فقد الوزن الزائد المكتسب أثناء الحمل، ويؤهلك لاستعادة وزنك وحجم جسمك الطبيعي بعد الولادة، وبوجه عام فإن النشاط أثناء فترة الحمل يقلل أيضا من ألم الظهر والإعياء والأورام، بل ويحسن من الحالة المزاجية ويمكن أن يساعدك على النوم بشكل أفضل.

أحيانا يكون التمرين أثناء الحمل ممنوع منعا باتا لحماية صحة الأم أو الطفل أو كليهما؛ لذا قبل بدء أو مواصلة أي برنامج تمرين لابد من استشارة طبيبك الخاص المتابع لحملك.

إذا كانت المرأة في صحة جيدة، وتشعر بلياقة وبالقدرة على المواصلة؛ فلا مانع من مواصلة روتينك المعتاد يوميا، حيث إنه وفقا لدراسة نشرت مؤخرا في المجلة الأمريكية للتوليد والطب النسائي اتضح أن النساء المتكيفات بشكل جيد وصحي مع مجهودات يومية كبيرة واللواتي مارسن قبل الحمل حياة مليئة بالمهام، لا يصعب عليهن في الأغلب مواصلة ذلك الروتين في كافة مراحل الحمل بدون أي آثار سلبية على صحتهن أو صحة الجنين، ولا شك أنك في حاجة أكيدة للتواصل مع طبيبك المعالج لإعلامه بخططك لمواصلة روتينك.

إن المشي والهرولة والسباحة وركوب الدراجات الثابتة، وممارسة التنس، وكل أنواع التمارين الآمنة من الارتطام أو الصدمات يعتبر مناسبا أثناء الحمل طالما أنك تمارسينه بدون مبالغة.

لابد من بدء معتدل للتمرين، ويمكنك بالبدء بالتمرينات الهادئة المنتظمة مثل المشي أو السباحة، واجعلي فترات ممارستك للرياضة قصيرة.

ولا شك أن كل فترة من الحمل لها نوعية متختلفة من التمرينات، فكل فترة في الحمل لها خصوصيتها حتى ولو كنت تمارسين برنامجا منتظما للتمارين قبل الحمل فأنت في حاجة لتخفيض روتين تمرينك ليتناسب مع نمو الجنين داخل الرحم.

أثناء الثلث الأول من الحمل لابد من اجتناب تمارين التسخين بشكل زائد كذلك لابد من اجتناب التمارين التي تسبب ضغطا على ظهرك أو التواجد في شكل ثابت من قيام أو قعود لفترات طويلة تؤثر على تدفق الدم عبر المشيمة إلى الجنين.

أما الألعاب الرياضية التي يحتمل فيها التعرض للانهيارات أو السقوط أو الارتطام أو اختلال التوازن وهي تتضمن ركوب الخيل والتزحلق على الماء أو الجليد فهي ممنوعة، وأكثر الأطباء يوصون بعدم ركوب الدراجات قبل الثلث الثاني من فترة الحمل.

ممارسة الرياضة

لقد أصبحت الرياضة وممارسة التمارين الرياضية الخاصة بالحمل من الأشياء المتفق عليها وينصح بها الأطباء باستمرار لعلمهم بفوائدها البدنية والنفسية خاصة بعد أن انفصلت الحركة والرياضة عن حياة المرأة في هذا العصر، فهناك أعضاء مهمة في جسم المرأة تتأثر بظروف الحمل ولابد من تمرينها وتقويتها، ومن هنا كانت الرياضة تعويضا عن الحركة المفقودة من حياة المرأة العصرية وضرورية جدا للحامل،

لأنها تساعد في التخفيف من آلام الحمل، وتمنح الحامل سيطرة على الجسم، وثقة بالنفس، وقدرة على التركيز، ورفعا للمعنويات، وزيادة في مرونة أعضاء الجسم مثل الحوض والرحم والمهبل والبطن والصدر والظهر والأطراف، فتصبح هذه الأعضاء أكثر قوة واستعدادا للحركة مدة الطلق وأثناء الولادة. كما أن الرياضة تساعد على تجنب السمنة وزيادة الوزن الضارة بالجسم. إن التمارين ليست مفيدة للأم فحسب بل هي مفيدة للجنين أيضا، فلكي ينمو الجنين نموا طبيعيا وصحيحا يجب أن تكون الدورة الدموية في الرحم والمشيمة صحيحة أيضا وكاملة، ومن فوائد التمارين تنشيط الدورة الدموية في القلب والدماغ والشرايين مما يساعد على توصيل الغذاء إلى الجنين بانتظام عبر الدم، ويساعد أيضا في نمو الجنين نموا طبيعيا.

ولتعلم المرأة أن الراحة الكثيرة والجمود عن الحركة خلال مدة الحمل ليس في مصلحتها، بل إن الحركة التي تبذلها في أعمالها المنزلية هي خير رياضة يمكن بواسطتها أن تخفف كثيرا من آلام الحمل وكذلك تسهيل الولادة، فبقدر ما يكون مستوى لياقة جسم المرأة عاليا وأعضاؤها التي تشترك في الحمل والولادة مرنة.. يكون الحمل سهلا وخفيفا والولادة ميسرة.

وقبل أن أصف بعض التمارين المفيدة للحامل وأنصحها بممارستها ينبغي علي ألا أنسى أن أنصحها بأمر عظيم جدا وهو المحافظة على الصلاة وأدائها في أوقاتها، لأنه إذا كان للتمارين الرياضية هذه الفوائد البدنية التي تحصل نتيجة للحركات وتكرارها، فإن للصلاة أيضا فوائد بدنية كبيرة لها تحصل نتيجة لحركات الصلاة، ونتيجة لتكرار حركات الصلاة بأعداد كبيرة على مدار اليوم، خاصة إذا علمنا أن

هناك عدة تمارين رياضية تشبه حركات الصلاة وهيئاتها تماما، وهناك تمرين مشهور ومفيد جدا للحامل ينصح به أطباء النساء والولادة، وهو تمرين وضع الركبة– الصدر، الذي إذا نظرنا إليه لم نجده إلا تمرينا مشابها جدا لهيئة السجود في الصلاة.

فمن رحمة الله عز وجل أنه جعل في الصلاة فوائد بدنية عاجلة للحمل فضلا عن الجزاء الذي تناله في الدنيا والآخرة بقيامه بأداء الصلاة التي هي عبادة لله تبارك وتعالى وهذه هو هدف الصلاة الأول والأخير.

تمارين ينصح بممارستها

التمرين الأول: وضع الركبة – الصدر

تسترخي الحامل، فهذا الوضع يبعد الرحم عن أرضية الحوض مما يخفف الضغط عليهن وهو يساعد كثيرا في تليين العضلات والمفاصل، وخاصة منطقة الحوض، وكذلك تليين الأربطة، وتمديد عضلات المهبل، مما يسهل عملية الولادة، وهو من أفضل أوضاع الاسترخاء.

ويمكن أثناء هذا الوضع قبض عضلات الفرج والعد إلى ١٠ ثم إرخاء.

التكرار ١٠ مرات.

التمرين الثاني

١– وضع الاستعداد

٢– ثني الرجلين

١- الوقوف في وضع الاستعداد واليدان خلفا.

٢- ثني الرجلين والنزول على القدمين مع مد اليدين أماما.

٣- العودة لوضع الاستعداد. التكرار ٨ مرات.

التمرين الثالث

١- وضع الاستعداد

٢- ضغط الرجلين بالمرفقين

١- الجلوس في وضع الاستعداد. ٢- ضغط الفخذين بالمرفقين والثبات على ذلك والعد إلى ١٠

٣- الاسترخاء والعودة إلى الوضع الأصلي. تكرار الضغط ١٠ مرات.

التمرين الرابع

١- وضع الاستعداد

٢- القيام إلى وضع الجلوس

١- الرقود في وضع الاستعداد. ٢- القيام لوضع الجلوس بمساعدة اليدين.

٣- العودة لوضع الاستعداد. التكرار ٨ مرات.

التمرين الخامس

١- وضع الاستعداد

٢- رفع الحوض للأعلى

١- الرقود في وضع الاستعداد. ٢- رفع الحوض للأعلى. ٣- العودة لوضع الاستعداد. التكرار ٨ مرات.

التمرين السادس

المشي

إلى جانب التمارين الرياضية ينبغي على الحامل أن تحرص على المشي في الهواء الطلق لمدة نصف ساعة تقريبا، والمشي بالنسبة للجميع من أفضل أنواع الرياضات وهو كذلك بالنسبة للحامل أيضا، إذ ينبه وظيفة الرئتين والجلد والأمعاء، ويمنع الإمساك، ويسهل التنفس، وينقي الدم، ويريح الأعصاب، ويبقي العضلات في حالة جيدة، ويدفع للنوم السريع، ينبغي على الحامل قبل ممارسة التمارين الرياضية والمشي أن تستشير الطبيب لكي تحدد لها من الرياضة ما يتناسب وحالتها الصحية الخاصة.

مشروبات مفيدة للحامل

مستحلب اليانسون:

تستخدم هذه الوصفة في تقوية الطلق أثناء الولادة وتعمل على تسهيلها. كما تفيد في تهدئة أعصاب المرأة وإزالة القلق عنها. وطريقة تحضير مستحلب اليانسون هي بوضع ملعقتين كبيرتين من مسحوق اليانسون في كوب ثم يصب عليه الماء المغلي ويقلب جيدا ويغطى بعد تحليته بملعقتي سكر صغيرتين لمدة عشر دقائق ثم يصفى ويشرب. هذه الوصفة تستعمل بمجرد حدوث الطلق.

وصفة أخرى: خليط ثمار اليانسون والشمر والكراوية والأهليج والبلح الكابلي الهندي: يطحن مزيد بكميات متساوية من المواد المذكورة ويحفظ في برطمان

محكم الغلق. يؤخذ منه ملعقة كبيرة على كوب ماء مغلي ويحلى بالسكر، وذلك قبل موعد الولادة المنتظر بثلاثة أيام ويكرر يوميا حتى تبدأ الولادة حيث إن هذا المشروب يسهل خروج المولود بأقل معاناة للأم.

أوراق المرمية:

تستعمل أوراق المرمية لتقوية الرحم وتخفيف آلام الوضع حيث تؤخذ ملعقة كبيرة من مسحوق أوراق المرمية وتغمر في وعاء به ملء كوب ماء وتوضع على النار حتى درجة الغليان وتقلب جيدا ثم تغطى وتترك مدة عشر دقائق ثم يصفى ويشرب بمجرد الشعور ببوادر الطلق التي تعرفها المرأة بغريزتها.

زيت بذرة الكتان:

تأخذ المرأة المقدمة على الوضع ملعقتين من زيت بذرة الكتان الحار حيث إنه يسهل عملية الولادة وهذه الطريقة مجربة ومضمونة.

نبات كف مريم:

ثبت أن نبات كف مريم يسهل ويعجل الولادة ويمكن استخدامه لهذا الغرض بأمان. الأخت أم أنس تسأل عن رأيي في عشبة كف مريم للتحريض على الولادة كما ترجو الإفادة عن بعض الأعشاب الأخرى التي تساعد على الولادة؟

العسل والحلبة:

لو شربت المرأة عند بدء الطلق فنجان عسل فإنها ستلد بإذن الله تعالى بيسر وسهولة ولتكثر من أكل العسل بخبز القمح البلدي بعد الولادة، لإدرار الطمث، وللقضاء على آلامه تشرب كوبا من الحلبة المغلية جيدا وتحليها بعسل وذلك في الصباح والمساء.

والدش المهبلي بالعسل والماء الدافئ مريح للمرأة، وبدل الكشط المهبلي وغسيل الرحم المؤلم والضار.

عموما العسل للمرأة يجعلها تحيا حياة كلها عسل في عسل.

الصبر: Aloe

تقوم النساء في بعض البلدان التي يكثر فيها نبات الصبر بدهن الحلمات المريضة بالسائل الذي يخرج من أوراق الصبر عند كسرها وتعتبر هذه الوصفة من أنجح الوصفات لتشقق وتورم حلمات الثدي.

ملاحظة: نظرا لأن الصبر مدر جدا وملين لذلك ينصح بعدم إرضاع الطفل من الثدي الذي دهن بالصبر.

مدرات الحليب

الشمر: Fennel

يعتبر الشمر من مدرات الحليب المشهورة لدى الهنود حيث يخمر مقدار ملعقة شاي من ثمار الشمر بعد غليه في ماء الشعير ثم يشرب حيث يدر الحليب.

الحلبة: Fenugreek

تعتبر الحلبة أشهر وصفة لإدرار الحليب في اليونان، والنساء المرضعات يعتمدن عليها كثيرا لإدرار الحليب حيث يؤخذ ملء معلقة كبيرة وتنقع في ملء كوب ماء حتى تكون طرية ثم تحرك جيدا وتشرب وتعتبر الحلب من الأعشاب التي تحتوي على فيتامين أ، ب، ج وكذلك الكالسيوم وتعمل على إدرار الحليب.

إن أفضل المدرات للحليب من أصل طبيعي هي الحلبة فهي مدرة للحليب وغير مضرة بصحة المرأة ويمكن استخدامها سفا على هيئة مسحوق بمتوسط ملء ملعقة متوسطة ثلاث مرات في اليوم ويشرب بعدها كوب حليب أو ماء، أو يمكن إضافة المسحوق إلى ملء كوب ماء أو حليب وتحريكه جيدا وشربه أو يمكن إضافة الحلبة إلى ملء كوب ماء وتركها مغطاة لمدة اثنتي عشرة ساعة ثم تحركها وشربها. والمشكلة في الحلبة رائحتها التي تظهر مع العرق وخاصة في الصيف عندما يشتد الحر ويظهر العرق. ملاحظة: الحلبة منشطة للرحم يجب عدم استعمالها في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل.

ثمار الجوز واللوز الجبلي وبذور دوار الشمس والسمسم وبذور القرع تستخدم هذه الوصفة في أغلب بلدان العالم كوصفة لإدرار الحليب وفي نفس الوقت مغذية ومسمنة.

وصفات أخرى

لقد اقتنع الجميع، بعد أن أثبت علميا، بأن حليب الأم شيء مهم جدا لصحة الطفل، فأخذت الكثيرات من الأمهات الصغيرات، ولحسن الحظ، يرضعن أولادهن، وعن قناعة.

عند الحاجة هناك الكثير من الوصفات الشعبية القديمة التي أثبتت جدارتها حتى وقتنا هذا، والتي ينصح باستعمالها لإدرار الحليب.

حشيشة الملاك:

يؤخذ ٢٠ جراما من جذور حشيشة الملاك الناشفة والمفرومة، ثم تغمر بنصف لتر من الماء البارد.

- توضع على النار لغاية الغليان، ثم تترك لتنقع مدة ١٠ دقائق.

- يصفى ويشرب كوب بعد وجبات الطعام.

كراويا:

- تؤخذ ملعقتان كبيرتان من بذر الكراويا وتغمر بنصف لتر ماء بارد.

- توضع على النار لغاية الغليان.

- يصفى ويشرب كوب بعد كل وجبة طعام.

بذر الشمر:

- تؤخ ملعقة شاي من بذر الشمر المطحون وتغمر بكوب من الماء البارد.

- توضع على النار لغاية الغليان ثم تترك لتنقع مدة ١٠ دقائق.

- يشرب كوب بعد طعام الغداء وآخر بعد العشاء.

جزر وعدس:

أكل الجزر الطازج يوميا والمصنوع على شكل سلطة مع قليل من الزيت، أو عصير الجزر مع ملعقة من القشطة مذابة فيه، وكذلك طبيخ العدس يساعد على إدرار الحليب.

الفصل الرابع

مرحلة الولادة

أعراض الولادة

توجد أعراض (علامات) تحدث للحامل تشير إلى أن الولادة ستكون خلال أيام أو أسابيع قليلة.

١- الشعور بالخفة Lightening

تشعر الحامل أنها تستطيع التنفس بسهولة وحرية كما كانت قبل الحمل ويحدث ذلك بسبب نزول الجنين إلى الحوض وبالتالي يقل الضغط على الحجاب الحاجز وتختفي الصعوبة أثناء التنفس. كذلك يحدث ضغط على المثانة بعد نزول الجنين إلى الحوض وبالتالي يكثر عدد مرات التبول فتذهب للتبول عدد مرات أكثر من ذي قبل.

٢- ظهور العلامة Bloody Show

وهي عبارة عن إفرازات مهبلية مخاطية ممزوجة بخيوط دم رفيعة تخرج من عنق الرحم، طوال مدة الحمل يتواجد سدادة مخاطية **mucus plug** عند فتحة عنق الرحم تمنع دخول أي بكتيريا إلى الرحم من خلال فتحة عنق الرحم. وقبل الولادة ومع استرخاء عنق الرحم تخرج هذه السدادة المخاطية من المهبل على هيئة خطوط مخاطية أو إفرازات سميكة وتكون حمراء اللون أو ممزوجة بخيوط دم رفيعة. وتظهر قبل بداية الولادة إما بدقائق أو ساعات أو أيام قليلة. وبعض السيدات لا يلاحظن هذه العلامة.

٣- تمزق كيس المياه Rupture of Membrane

يتمزق الغشاء المحيط بالجنين المليء بالسائل الأمينوسي، ويؤدي إلى نزول السائل الأمينوسي من المهبل. وهو سائل عبارة عن قطرات تتسرب ببطء من المهبل. وعلى السيدة الحامل إذا لاحظت وجود قطرات من سائل أن تقوم بشم رائحتها للتأكد أنها ليست قطرات بول، فإذا كانت عديمة الرائحة فعليها الاتصال فورا بالطبيب.

٤- انقباضات الولادة Labor Contractions

وهي العلامة الأكيدة أنه قد حان وقت الولادة الآن. وتكون انقباضات الرحم منتظمة تأتي كل ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة وتدريجيا تزداد شدتها وتستمر لمدة أطول حتى تصل إلى أن تكرر كل ٥ دقائق، وهذا هو وقت الاتصال بالطبيب أو التوجه فورا للمستشفى.

أنواع الولادة

تعرف الولادة بأنها العملية التي يتم من خلالها قذف الرحم للجنين والمشيمة إلى خارج الجسم. وهناك ثلاث أنواع من الولادة، ويحدد الطبيب بأي طريقة تتم الولادة لكل سيدة تبعا للمناسب لها.

١- الولادة الطبيعية Normal Labor

وهي أكثر أنواع الولادات شيوعا. وتعريفها علميا: هي الإخراج التلقائي من خلال قناة الولادة الطبيعية birth canal **لجنين ناضج (٣٧ - ٤٢ أسبوع من الحمل)، حي بدون أية مضاعفات للجنين أو الأم وبدون أي تدخل بأي أدوات مساعدة ماعدا خزع المهبل (شق العجان).**Episiotomy

٢-الولادة المساعدة Assisted Delivery

وتتم كالولادة الطبيعية ولكن باستخدام أجهزة مساعدة مثل جهاز شفط الجنين أو الملقط. ويلجأ لها الطبيب في حالات خاصة، تبلغ نسبة الولادات التي تتم بالولادة المساعدة ٥-٢٠%.

الولادة القيصرية Cesarean section

حيث يتم إخراج الجنين من الرحم عن طريق فتح البطن والرحم. وتتم تحت التخدير الكلي أو النصفي للأم. ويلجأ لها الأطباء لعدة أسباب مثل ضيق الحوض، كبر حجم الجنين.

أوضاع الجنين

يكون الجنين نشيطا بعض الشيء في الفترة قبل الولادة، فيبدأ ببسط ذراعيه وساقيه ويدير (يلوي) جسمه كله استعدادا لكي يأخذ الوضع المناسب أثناء الولادة. وغالبا يأخذ الجنين وضع المجيء بالرأس حيث يجعل الرأس إلى أسفل (في الحوض) لتكون الرأس هي أول جزء من الجنين.

وهذه هي أوضاع الجنين المختلفة عند الولادة.

وضع المجيء بالرأس: Cephalic presentation

وهو الوضع الاكثر انتشارا حيث تبلغ نسبة حدوثه ٩٧% من الولادات، ويعتبر وضعا طبيعيا للجنين حيث تستقر رأس الجنين في الحوض.

وهناك نوعان من المجيء بالرأس فهناك وضع القذالي الخلفي ,Occiput

ووضع القذالي الأمامي ووضع المجيء بالمقعدة: Breech presentation

يكون الجنين معكوسا حيث تكون رأسه إلى أعلى وأرجله والمقعدة إلى أسفل في الحوض.

ويعتبر وضعا غير طبيعي. ونسبة حدوثه ٣،%.

وهناك ثلاثة احتمالات:

نزول الجنين بالمقعدة ونزول الجنين بالأرجل والركبة أو نزول قدم واحدة للجنين من خلال قناة المهبل.

وتكون الولادة الطبيعية صعبة في هذه الحالات، ويكون الطبيب مستعدا لاحتمال إجراء ولادة قيصرية عاجلة في الوقت المناسب.

الوضع المستعرض: Transvers lie

نسبة حدوثها أقل من ١% يكون الجنين في وضع أفقي بالرحم وليس رأسيا. وإذا لم يتغير وضع الجنين أثناء الولادة يجب إجراء ولادة قيصرية.

مراحل الولادة

المرحلة الأولى:

تبدأ من بداية الولادة الطبيعية (انقباضات منتظمة ومتكررة بالرحم) حيث يبدأ عنق الرحم يتسع بعد أن كان مغلقا طوال فترة الحمل. ويبدأ جدار عنق الرحم يصبح أقل سمكا لكي يسمح للطفل بالنزول من خلاله. وتستمر هذه المرحلة حتى يصل اتساع عنق الرحم إلى ١٠ سم، وهو الاتساع الكامل لعنق الرحم (حيث يصبح مفتوحا بالكامل).

وتعتبر هذه المرحلة هي أطول مرحلة في الولادة الطبيعية. وتستغرق ١٢– ١٦ ساعة في الولادة الأولى ، و٦– ٨ ساعات في الولادات التالية وتمر هذه المرحلة بثلاث مراحل:

المرحلة المبكرة للولادة Early labor phase

حيث يبدأ عنق الرحم يتسع من صفر سم (مغلقا) حتى يصل إلى ٣سم، وتكون انقباضات الرحم معتدلة القوة وغير منتظمة وتستمر ٣٠–٦٠ ثاثية وتتكرر كل ٥–٢٠ دقيقة. وعند بداية هذه المرحلة قد تلاحظ السيدة الحامل وجود إفرازات مهبلية سميكة لزجة ممزوجة بخيوط دم حيث يبدأ عنق الرح ينفتح، وتسمى هذه العلامة (العرض الدموي) Bloody Show

كذلك قد يحدث ألم شديد في أسفل الظهر والشعور بضغط في منطقة الحوض واضطرابات بالمعدة وأحيانا إسهال. أيضا قد يحدث في هذه المرحلة نزول سائل مائي نتيجة تمزق الغشاء المحيط بالجنين المليء بالسائل الأمينوسي. وتحتاج

هذه المرحلة الصبر من السيدة، فقد تستمر ساعات وأحيانا تستمر أيام خاصة في الولادة الأولى للسيدة.

وعلى السيدة خلال تلك المرحلة متابعة الآتي:

متابعة انقباضات الرحم حيث تزداد تدريجيا في القوة، وتصبح أكثر انتظاما، وتستمر لفترة أطول، وتقل المدة بين الانقباضات المتالية. ويحدث ذلك تدريجيا.

إذا حدث نزول السائل الأمينوسي من المهبل فعلى السيدة ملاحظة لونه ورائحته ووقت نزوله بالضبط.

نصائح للسيدة أثناء تلك المرحلة

عليك بادخار قوتك قدر المستطاع لأنك ستحتاجينها في المرحلة القادمة.

يجب عليك الالتزام بالهدوء وعدم التسرع والذهاب للمستشفى، بل اشغلي نفسك بأي شيء آخر.

يمكن أخذ حمام الاستماع إلى الموسيقى الهادئة، مشاهدة التليفزيون.

تناولي وجبات خفيفة متقطعة.

أكثري من شرب الماء والسوائل قدر المستطاع.

تنفسي ببطء وبعمق.

قومي بتحضير حقيبة ملابس المولود وكل احتياجاته واحتياجاتك أيضا لتأخذيها معك للمستشفى.

المرحلة النشطة للولادة Active labor phase

يزداد اتساع عنق الرحم ليصل من ٣ سم إلى ٧سم. تبدأ انقباضات الرحم تزداد قوة، كما تستمر مدة أكبر لتصل إلى ٤٥–٦٠ ثانية. وتتكرر كل ٢–٤ دقائق فقط فتصبح فترة الراحة بين التقلصات أقل كثيرا. وهذا هو الوقت المناسب للذهاب للمستشفى فورا.

بعض السيدات يطلبن مسكنات للألم في هذه المرحلة. وتستمر هذه المرحلة ٣ –٨ ساعات. وتكون أقل من ذلك في بعض السيدات خاصة إذا كانت ولادة متكررة وليست الأولى.

نصائح للسيدة في تلك المرحلة

قومي بالتنفس بالطريقة الصحيحة أثناء عملية الولادة.

قومي بتغيير وضعك كل فترة. فلا تظلي مستلقية على السرير طوال الوقت، انهضي وامشي قليلا.

حاولي أن تشغلي نفسك بالكلام مع المحيطين بك.

قومي بشرب الماء بعد استشارة الطبيب.

قومي بالتبول دوريا بانتظام.

إذا شعرتي أنك تحتاجين لمسكنات للألم قومي بإبلاغ الطبيب.

المرحلة الانتقالية للولادة Transition phase

يزداد اتساع عنق الرحم من ٧ سم إلى ١٠ سم أي يكون عنق الرحم مفتوحا كليا. تزداد انقباضات الرحم في القوة والتكرار وتستمر لتصل إلى ٩٠ ثانية، وبالكاد تستطيع السيدة التقاط أنفاسها في الفترة الضئيلة بين الانقباضات المتكررة حيث لا وقت للراحة سوى من ٣٠ ثانية إلى ٢ دقيقة فقط. تشعر السيدة بضغط قوي في أسفل الظهر ومنطقة المستقيم.

وطبيعي أن تشعر السيدة بالحر والعرق وبعدها مباشرة تشعر بالبرد والقشعريرة. وتستمر هذه المرحلة من ١٥ دقيقة إلى ٣ ساعات. وبرغم أنها أقصر مرحلة إلا أنها أصعب مرحلة للولادة على الإطلاق.

نصائح للسيدة أثناء تلك المرحلة

استمري بالتنفس بالطريقة السليمة في الفترة بين التقلصات.

توقفي عن أي حديث مع المحيطين بك.

تذكر دائما أنها أصعب مرحلة لكنها في نفس الوقت أقلهم وقتا. ستزول سريعا.

لا تقومي بالدفع إلا بعد أن يطلب منك الطبيب حتى يكون عنق الرحم قد اتسع كليا. فإذا قمتي بالدفع قبل الاتساع الكلي لعنق الرحم قد يحدث تمزق في عنق الرحم.

اهدأي واسترخي في الفترة بين الانقباضات.

المرحلة الثانية:

هي المرحلة بعد الاتساع الكلي لعنق الرحم (١٠ سم) حتى ولادة الطفل. تستغرق هذه المرحلة من ٤٥ دقيقة إلى ساعتين في الولادة الأولى و٢٠ – ٤٥ دقيقة في الولادات التالية. تستمر انقباضات الرحم ٤٥ – ٩٠ ثانية وراحة بينهما ٣– ٥ دقائق. تشعر السيدة بضغط قوي في منطق المستقيم، وتشعر برغبة قوية في الدفع.

نصائح للسيدة أثناء هذه المرحلة

استريحي في الفترة بين التقلصات لتستعيدي قوتك للاستكمال.

قومي بإرخاء عضلات منطقة الحوض ومنطقة الشرج.

استخدمي كل قوتك أثناء الدفع.

ركزي أن يكون الدفع إلى أسفل وبقوة.

ويكون للطفل دور في هذه المرحلة:

بمجرد أن يصبح عنق الرحم مفتوحا كليا تبدأ رأس الطفل تأخذ طريقها إلى الخارج لتدخل المهبل.

بعد ذلك تبدأ رأس الطفل تظهر من فتحة المهبل حتى تخرج إلى الخارج تماما، ثم يبدأ الكتف بالخروج، الكتف الأول ثم الثاني ثم ينزلق الطفل سريعا ليخرج إلى العالم الخارجي.

ويكون شكل الطفل بعد الولادة مباشرة غريب بعض الشيء، حيث إنه موجود في كيس مليء بالسائل الأمينوسي لمدة ٩ أشهر وتعرض أثناء الولادة لانقباضات شديدة من رحم الأم.

وهذا قد يجعله:

الرأس مخروطية الشكل قليلا.

مغطى بمادة جينية بيضاء.

جسمه مغطى بشعر خفيف ناعم.

الأعضاء التناسلية كبيرة بعض الشيء.

المرحلة الثالثة:

تبدأ من بعد ولادة الطفل حتى نزول المشيمة والغشاء المحيط بها والحبل السري. وتسمى أيضا مرحلة ما بعد الولادة. Aftev birth وهي أقصر مرحلة حيث تستغرق ٥-٣٠ دقيقة. وتشعر الأم (قد أصبحت أما الآن) ببعض الانقباضات البسيطة التي تدل على انفصال المشيمة من جدار الرحم. ويقوم الطبيب بعمل تدليك (مساج) على البطن مكان الرحم. وقد تشعر الأم بارتعاش شديد بعد نزول المشيمة، وهذا طبيعي وكثيرا ما يحدث ولا يدعو للقلق نهائيا.

وبعد أن تتم الولادة بأمان بمراحلها الثلاثة يتأكد الطبيب من عدم وجود أي تمزق بالمهبل أو عنق الرحم يحتاج إلى خياطة جراحية بعد إعطاء الأم حقن تخدير موضعي. ثم يتم متابعة الأم الساعات المقبلة للاطمئنان.

يساعد التنفس بالطريقة الصحيحة أثناء الولادة على تخفيف ألم الولادة، وكذلك يسهل عملية الولادة نفسها.

التنفس أثناء الولادة

المرحلة الأولى:

التنفس البطيء: Slow breathing

ابدأي التنفس ببطء عند الشعور بانقباضات الرحم القوية التي تجعلك لا تستطيعي المشي عند بداية انقباضات الرحم (الطلقة) خذي نفسا عميقا من الأنف ببطء ثم أخرجي هواء الزفير من الفم كأنك تتنهدي بعمق. استخدمي هذه الطريقة في التنفس مادامت تساعدك وتقلل الألم. وإذا لم تأت بنتيجة معك غيّري إلى طريقة أخرى.

التنفس السريع الخفيف: Light accelerated breathing

أغلب السيدات تستخدم هذه الطريقة في بعض الأوقات من المرحلة النشطة للولادة. Active phase of labor **يتم التنفس سريعا سطحيا ليس بعمق من الفم بمعدل شهيق وزفير واحد في الثانية. يكون الشهيق في هدوء والزفير بصوت مسموع. اجعلي قوة الانقباضات الرحمية (الطلقة) هي التي توجهك متى تستخدمي التنفس السريع الخفيف.**

كلما زادت قوة الطلقة قومي بجعل التنفس سريعا وسطيا ليس عميقا). فإذا كانت ذروة (قمة) حدة الطلقة تأتي سريعا فعليك ببدء هذا التنفس سريعا أما إذا كانت قمة قوة الطلقة تأتي تدريجيا فعليك البدء في استخدام هذه الطريقة من التنفس تدريجيا. وبذلك يزداد معدل سرعة التنفس مع زيادة حدة (قوة) الطلقة

ليصبح سطحيا وسريعا. ومع نقص قوة الطلقة قومي تدريجيا بجعل التنفس بطيئا وعميقا ويكون الشهيق من الأنف والزفير من الفم.

ومعنى ذلك أنك في بداية شعورك بالطلقة استخدمي الطريقة الأولى للتنفس (التنفس البطيء)، ومع زيادة قوة الطلقة غيّري لاستخدام الطريقة الثانية (التنفس السريع الخفيف)، ثم مع نقصان قوة الطلقة ارجعي مرة أخرى للطريقة الأولى للتنفس.

التنفس المتغير: Variable breathing

وهي طريقة أخرى بدلا من استخدام الطرق السابقة. في بداية الطلقة خذي شهيقا عميقا من الأنف ثم زفيرا من الفم ثم خذي شهيقا وزفيرا سطحيا سريعا من الفم متكررا بمعدل ٥- ٢٠ شهيق وزفير كل ١٠ ثوان. ثم بعد كل ٣-٤ مرات تنفس بهذه الطريقة خذي نفسا عميقا. كذلك عند انتهاء الطلقة خذي نفسا عميقا باسترخاء مع تنهيدة.

المرحلة الثانية

في تلك المرحلة تحتاجين إلى الدفع لكي تساعدي الجنين في الخروج في بداية الطلقة خذي نفسا عميقا من الأنف وأخرجيه من الفم. وعند الشعور بالحاجة القوية للدفع خذي نفسا عميقا وكبيرا واحبسيه ثم اضغطي به إلى أسفل تدريجيا. بعد ٥ ثوان تنفسي بعمق حتى يأتي الشعور بالحاجة إلى الدفع مرة أخرى. ويتكرر هذا ٢-٣ مرات في الطلقة الواحدة بعد انتهاء الطلقة تنفسي باسترخاء تام.

الولادة المساعدة:

في بعض الحالات بالقرب من نهاية ولادة الطفل تحتاج الأم والطفل إلى قليل من المساعدة ليستطيع الخروج، فيستخدم الطبيب الجفت أو الشفاط ليقوم بإخراج رأس الطفل إلى الخارج أثناء قيام الأم بعملية الدفع.

ويتم ذلك فقط أثناء المرحلة الثانية من الولادة أي بعد الاتساع الكلي لعنق الرحم ونزول رأس الجنيبن في الحوض، وبعد إعطاء الأم حقنة مخدر موضعي في جدار المهبل .Pudendal Block **تبلغ نسبة الولادات التي تتم بالولادة المساعدة ٥%.**

وتتم الولادة المساعدة في الحالات التالية:

إذا كانت حالة الجنين غير جيدة.

إذا كانت كمية الأكسجين التي تصل إلى الجنين غير كافية.

إذا كانت الأم متعبة جدا وليس لها القدرة على الدفع.

إذا كان وضع رأس الجنين غير طبيعي.

وقد توجد بعض التأثير على الطفل بعد استخدام الجفت أو الشفاط في الولادة.

في حالة استخدام الجفت قد يظهر:

أجزاء حمراء في وجه الطفل تختفي خلال أيام قليلة.

سحجات صغيرة (خربشة) تختفي سريعا.

رأس الطفل تكون مخروطية الشكل، وهذا طبيعي حتى في الولادة الطبيعية.

في حالة استخدام الشفاط قد يظهر:

وجود تجمع دموي في فروة الرأس، يختفي تماما خلال ٦–٨ أسابيع وليس له تأثير نهائيا على المخ.

بعض السحجات الصغيرة في فروة رأس الطفل تختفي خلال أيام قليلة.

رعاية ما بعد الولادة

فترة ما بعد الولادة من الفترات المهمة التي يجب العناية فيها بالأم حيث تواجهها بعض المشاكل التي لا تستطيع التعامل الجيد معها. لذلك يجب عليها أن تكون على دراية تامة بما يمكن أن تواجهه من مشكلات وكيف تتعامل معها.

الألم المهبلي:

إذا كان قد تم للأم أثناء الولادة خياطة بالمهبل بسبب شق جراحي بالمهبل. Episiotomy أو تمزق بالمهبل Vaginal Tear فبعد الولادة تشعر بألم في المهبل يستمر حوالي أسبوع وقد يصل إلى ٢– ٣ أسابيع في الحالات الشديدة خاصة عندما تمشي أو تجلس. وعليها بالنصائح التالية لتسريع التئام الجرح وتقليل الألم:

احرصي على جعل مكان الجرح نظيفا دائما واحرصي على تنظيف الجلد بين المهبل وفتحة الشرج بعد التبرز.

يمكن الجلوس في ماء دافئ.

حاولي استخدام وضع القرفصاء أثناء التبول، مع سكب ماء دافيء على منطقة المهبل أثناء التبول.

أثناء التبرز تجنبي شد مكان الجرح عن طريق استخدام قطعة نظيفة من القماش أو القطن ووضعها على مكان الجرح وقومي بالضغط عليها إلى أعلى أثناء الدفع إلى أسفل للتبرز.

عند الجلوس تجنبي أي شد للجرح، قومي بعصر (ضغط) الردفان (المقعدة) على بعضهما قبل الجلوس.

قومي بعمل تمارين كيجل Kegel Exercise لتقوية عضلات الحوض. اقبضي عضلات الحوض وكأنك تمنعين نزول البول أثناء التبول، وانتظري ٥ ثوان ثم قومي ببسط العضلات مرة أخرى. كرريها ٤- ٥ مرات في التمرين الواحد. وقومي بعمل هذا التمرين مرات عديدة أثناء اليوم. وعليك بالبدء في التمرين بعد يوم واحد من الولادة.

راقبي حدوث التهاب بكتيري للجرح حيث يزداد الألم أو يصبح الجرح ساخنا، متورما، وبه إفرازات تشبه الصديد. إذا لاحظتي ذلك عليك الاتصال بالطبيب فورا.

الإفرازات المهبلية:

طبيعي أن يتواجد نزول دم مهبلي (دم النفاس) حتى ٦- ٨ أسابيع بعد الولادة. ويكون لونه في البداية أحمر فاتح ثم يتغير تدريجيا إلى أحمر باهت أو بني ثم يتحول إلى إفرازات صفراء أو بيضاء اللون ولا داعي للقلق حتى إذا شعرت ببعض الكتل الصغيرة من الدم المتجلط تنزل من المهبل، عليك فقط الاتصال فورا بالطبيب إذا لاحظت الآتي:

إذا زادت كمية الدم لدرجة تضطرك إلى تغيير الفوطة الصحية كل ساعة واستمر ذلك أكثر من ساعتين.

إذا شعرت بدوار شديد.

إذا كانت هناك إفرازات مهبلية ذات رائحة كريهة.

إذا شعرت بألم بالبطن عند الضغط الخفيف عليها.

إذا كان هناك نزول كتل كبيرة من الدم المتجلط أكبر من حجم كرة الجولف.

إذا ارتفعت درجة حرارتك أكثر من ٣٨ مئوية.

الانقباضات:

في الأيام الأولى القليلة بعد الولادة قد تشعرين بانقباضات بالرحم تشبه الانقباضات التي تحدث أثناء الدورة الشهرية، فلا داعي للقلق وعليك فقط استشارة الطبيب إذا كانت الانقباضات تؤلمك وتحتاجين إلى مسكن ليصف لك مسكنا آمنا ولا يؤثر على الرضاعة الطبيعية. وعليك الاتصال فورا بالطبيب فقط إذا كان هناك ارتفاعا في درجة الحرارة أو إذا كان هناك ألما بالبطن عند الضغط الخفيف عليها.

صعوبة التبول:

وجود خدوش بسيطة أو تورم للأنسجة المحيطة بالمثانة أو مجرى البول يمكن أن يؤدي لصعوبة أثناء التبول، أيضا الخوف من التبول حتى لا يلمس البول المنطقة حول المهبل وفتحة الشرج يسبب ألا يؤدي إلى صعوبة التبول. لذلك يجب عدم الخوف وهذا الألم المحتمل سيزول سريعا تلقائيا. عليك فقط الاتصال بالطبيب فورا

إذا لاحظت زيادة غير طبيعية في عدد مرات التبول أو إذا كان هناك حرقانا أثناء التبول.

تسرب البول:

الحمل والولادة يؤديان إلى حدوث شد في الأنسجة الضامة في المثانة وقد يؤديان إلى إصابة عصب أو عضلة بالمثانة أو مجرى البول. لذلك قد يحدث تسرب للبول عند الكحة أو الضحك أو رفع شيء ثقيل. وعادة تتحسن هذه المشكلة خلال ثلاثة أشهر. وعليك القيام بتمارين كيجل لتقوية عضلات الحوض. اقبضي عضلات الحوض وكأنك تمنعين نزول البول أثناء التبول، وانتظر ٥ ثوان ثم قومي ببسط العضلات مرة أخرى. كرريها ٤–٥ مرات في التمرين الواحد. وقومي بعمل هذا التمرين مرات عديدة أثناء اليوم. وعليك بالبدء في التمرين بعد يوم واحد من الولادة.

البواسير الشرجية: Hemorrhoids

إذا شعرت بألم أثناء التبرز أو انتفاخ حول فتحة الشرج، فقد تكون البواسير نتيجة تمدد وانتفاخ الأوردة الموجودة عند الشرج أو نهاية المستقيم. وعليك التوجه إلى الطبيب للتأكيد أنها بواسير ووصف العلاج المناسب الذي عادة يكون دهانات موضعية. ولتجنب الألم وسرعة الشفاء عليك باتباع النصائح التالية:

لتقليل الألم يمكنك الجلوس فترة في ماء دافئ.
عليك تجنب الإمساك.

إذا استمر الإمساك عليك استشارة الطبيب لوصف دواء ملين لوقف الإمساك

.

أكثري من أكل الأطعمة الغنية بالألياف مثل الخضروات، الفاكهة والحبوب.

عليك الإكثار من شرب الماء والسوائل.

لا تجعلي خوفك من الألم أثناء التبرز يجعلك تمنعي نفسك عن التبرز، فذلك سيزيد المشكلة سوءا.

احتقان الثدي:

بعد عدة أيام من الولادة يمكن أن تشعري بأن الثدي أصبح ثقيلا ومنتفخا ومؤلما عند لمسه، وهذا يعرف باحتقان الثدي باللبن. عادة لا يستمر ذلك أكثر من ثلاثة أيام، لكن عليك إرضاع الطفل مرات كثيرة أثناء اليوم، ويمكنك اللجوء إلى إفراغ الثدي من اللبن أو ضخه pump milk لإزالة احتقانه باللبن.

تساقط الشعر:

ارتفاع مستوى الهرمونات أثناء الحمل يؤدي إلى الحد من (تقليل) المعدل الطبيعي لتساقط الشعر، وبالتالي يؤدي إلى زيادة غزارة الشعر أثناء الحمل، وبعد الولادة هذا الشعر الزائد عن الطبيعي يتساقط. وخلال ستة أشهر يرجع الشعر إلى طبيعته. وهذا يفسر ما قد يقلقك من إحساسك بالتساقط الزائد للشعر بعد الولادة. كل ما يحدث أن الشعر يعود لطبيعته قبل الحمل.

التغيرات الجلدية:

قد تلاحظين بعض البقع الحمراء الصغيرة عل وجهك، فلا يسبب لك ذلك القلق فهذه البقع تختفي تلقائيا خلال أسبوع تقريبا. أما الخطوط الحمراء أو الغامقة على البطن Stretch marls **التي تظهر أثناء الحمل فستجدينها تتحول إلى اللون الفضي أو الأبيض.**

الوزن:

بعد الولادة مباشرة تشعرين وكأنك مازلتي حامل، فوزنك ما زال زائدا عما قبل الحمل. لا تقلقي فهذا طبيعي، أغلب النساء يفقدن بعض الوزن أثناء الولادة نتيجة التخلص من وزن الجنين المشيمة، والسائل الأمينوسي. وخلال الأسبوع الأول بعد الولادة ستفقدين وزنا آخر. وبعد ذلك بمتابعة الرياضة والنظام الغذائي السليم ستعودين تدريجيا إلى وزنك قبل الحمل.

التغيرات المزاجية:

يحدث لكثير من الأمهات بعد الولادة تغيرات مزاجية، فتشعر بالقلق والتوتر والحزن. وهذا طبيعي أن يحدث ويختفي خلال ٧ أيام بعد الولادة. فإذا شعرت بأن الأمر قد وصل معك إلى إحدى مراحل الاكتئاب فعليك عدم التهاون ومراجعة الطبيب.

تحديد النسل:

لا تنسي وسط كل تلك التغيرات أن تفكري أنك قد تصبحين حاملا مرة أخرى وأنت مازلتي في فترة النفاس. لا يمكنك الاعتماد على الرضاعة الطبيعية كوسيلة

لمنع الحمل. فهناك شروط يجب أن تتوافر كي تعتبر الرضاعة الطبيعية وسيلة آمنة لمنع الحمل بنسبة ٩٨% وهي:

أن يكون طفلك معتمدا اعتمادا كليا على الرضاعة الطبيعية فقط، فلا تعطيه حتى أعشاب.

لم تأت لك الدورة الشهرية نهائيا بعد الولادة.

أن يكون عمر طفلك أقل من ستة أشهر.

فإذا اختل شرط واحد فقط فهناك احتمال حدوث حمل. لذا يجب عليك الاهتمام بالأمر واستشارة الطبيب لاختيار الوسيلة المناسبة لك.

الولادة القيصرية.

أسباب وأنواع الولادة القيصرية.

يوجد نوعان من الولادة القيصرية:

الولادة القيصرية غير الطارئة (غير العاجلة):

حيث تحدث مضاعفات للأم أثناء الحمل مما يحتم عليها إجراء الولادة القيصرية، ويخبرها الطبيب أثناء الحمل إنه قرر أن الولادة حتما ستتم بعملية قيصرية، ويحدد لها الطبيب موعد الولادة القيصرية والذي يكون قبل موعد الولادة المتوقع بحوالي أسبوعين للتأكد من إتمام نمو الجنين، ويتم دخولها المستشفى لإجراء القيصرية. الولادة القيصرية الطارئة (العاجلة):

حيث تظهر مضاعفات أثناء الولادة وتكون صحة الأم والجنين مهددة بالخطر فيقرر الطبيب عدم الاستمرار في محاولة إتمام الولادة المهبلية (الطبيعية) واللجوء الفوري للولادة القيصرية.

وأهم تلك المضاعفات التي تظهر أثناء الولادة:

تقدم الحبل السري رأس الجنين أثناء خروجه من الحوض، مما يجعل هناك خطرا على الجنين بسب إمكانية التفاف الحبل السري حول عنق الجنين واختناقه.

نقص الأكسجين عن الجنين:

تعسر الولادة وصعوبتها بسبب عدم اتساع عنق الرحم، كبر حجم الجنين، أو ضيق عظام حوض الأم.

حدوث نزيف شديد للأم أثناء الولادة يهدد حياتها.

أسباب الولادة القيصرية غير الطارئة:

إذا كانت السيدة الحامل تعاني من بعض المضاعفات مثل ارتفاع شديد في ضغط الدم، مرض السكر، أمراض الكلى، إصابتها بتسمم الحمل، هربس نشط.

ضيق حوض السيدة الحامل مما يصعب نزول الجنين من خلاله.

بعض حالات الوضع غير الطبيعي للجنين بالرحم مثل المجيء بالمقعدة Breech، والوضع المستعرض Transverse lie

انغماد (انغراز) المشيمة أسفل الرحم حيث تغطي عنق الرحم كليا أو جزءا منه أو تكون منغرزة بالقرب منه أسفل الرحم، مما يمنع نزول الجنين من عنق الرح أثناء الولادة أو يحدث نزيف حاد من المشيمة أثناء الولادة.

زيادة حجم الجنين (وزنه أكثر من ٤ كجم) مما يصعب خروجه من الحوض.

ضعف نمو الجنين وصغر حجمه (وزنه اقل من ٢,٥ كجم) مما يجعل الولادة الطبيعية خطرا على حياته.

زيادة أو قلة السائل الأمينوسي المحيط بالجنين بدرجة تهدد حياته.

إذا كان قد تم إجراء ولادة قيصرية سابقة للأم مع استمرار وجود السبب الذي أجرى بسببه القيصرية السابقة.

الرعاية بعد الولادة القيصرية

تستطيع الأم التحرك بعد ٢٤ ساعة من إجراء القيصرية. وهناك بعض الأمور الطبيعية التي تحدث للأم بعد الولادة القيصرية ويجب عليها معرفتها حتى لا تسبب لها أي قلق وتطمئن أنها أمور طبيعة.

خلال ٢٤ ساعة الأولى بعد إجراء الولادة القيصرية تشعر الأم ببعض الدوار والنهجان عند المشي أو التحرك. وعليها أن تتحرك وتمشي في هذه الفترة عقب العملية ولكن ببطء.

بعد إزالة القسطرة البولية تشعر الأم ببعض الألم المحتمل أثناء التبول ومحاولة حبس البول. فهذا الألم البسيط سيزول نهائيا فيما بعد.

خلال ٦-٨ أسابيع الأولى بعد الولادة يتم نزول دم مهبلي أحمر اللون (دم النفاس) نتيجة أن الرحم خلال تلك المدة يبدأ يعود تدريجيا إلى حجمه الطبيعي قبل الحمل.

تزيد كمية دم النفاس عند القيام بمجهود. فعلى الأم أن تجعله مقياسا لها للتأكد أنها لا تقوم بمجهود زائد أكثر من اللازم.

يتغير لون دم النفاس مع الوقت ففي البداية يكون لونه أحمر فاتح اللون ثم يصبح بعد ذلك أحمر باهت أو أحمر غامق ثم في النهاية يصبح إفرازات صفراء أو فاتحة اللون.

تحتاج الأم لاستخدام المسكنات عند الشعور بأي ألم بعد القيصرية فعليها استشارة الطبيب حتى يصف لها المسكنات المناسبة والتي لا تؤثر على الرضاعة الطبيعية.

تتراوح مدة إقامة الأم بالمستشفى ٣-٥ أيام مادام لا توجد أية مضاعفات.

بعد مغادرة المستشفى والرجوع إلى المنزل، يجب على الأم مراعاة الآتي:

يجب عليك الالتزام بالراحة وعدم القيام بأي مجهود أو حمل أي شيء ثقيل، ليس عليك سوى حمل رضيعك فقط والراحة في السرير قدر الإمكان.

ينصح بأخذ الفيتامينات.

يجب الإكثار من السوائل قدر الإمكان، كذلك التغذية الجيدة والوجبات الصحية الغنية بالفيتامينات.

عليك بالمتابعة المستمرة لمكان الجرح وإبلاغ الطبيب فورا عند ملاحظة أي تغير غريب.

كما عليك تجنب الآتي:

تجنبي العلاقة الزوجية إلا بعد استشارة الطبيب.

تجنبي استخدام الدش المهبلي.

تجنبي حمل أي شيء ثقيل.

تجنبي طلوع السلالم بشكل متكرر.

تجنبي القيام بالرضاعة إلا بعد استشارة الطبيب.

وعليك الاتصال فورا بالطبيب في الحالات التالية:

ارتفاع في درجة الحرارة (أكثر من ٣٨ مئوية).

صداع شديدا بدأ بعد الولادة ومستمر بنفس القوة

ألم شديد مفاجئ في البطن.

رائحة كريهة للإفرازات المهبلية.

ألم مفاجئ في منطقة الجرح وخروج صديد من الجرح.

انتفاخ، احمرار، ألم في الساق.

حرقان أثناء التبول أو وجود دم بالبول.

ظهور أي طفح جلدي.

حدوث نزيف مهبلي شديد أو نزول كتلة كبيرة من دم متجلط.

وجود جزء أحمر مؤلم بالثدي.

الشعور بقلق زائد واكتئاب.

ولادة ما بعد القيصرية

نسبة فرصة الولادة الطبيعية بعد ولادة قيصرية واحدة تبلغ ٧٠٪ أي أن من بين كل مائة سيدة قد قمن بولادة قيصرية ٧٠ سيدة منهن سيلدون ولادة طبيعية المرة القادمة. والباقي تتم لهن ولادة قيصرية حيث أن سبب القيام بالقيصرية في المرة الأولى مازال مستمرا.

تمزق المهبل

قد يحدث للسيدة أثناء الولادة تمزق في المهبل أثناء خروج الجنين. ويقوم الطبيب بخياطته بعد ولادة الجنين والمشيمة، حيث يقوم بإعطاء الأم حقنة مخدر موضعي ثم يبدأ خياطة التمزق الموجود. وغالبا يكون التمزق سطحيا ويتم التئامه خلال أسابيع قليل إلا في بعض الحالات التي يكون التمزق كبيرا ويحتاج وقتا أطول كي يلتئم تماما.

ويقسم تمزق المهبل إلى درجات حسب خطورته:

الدرجة الأولى First Degree Vaginal Tear

وهو الأقل خطورة حيث يحدث فقط تمزق للجلد المحيط بفتحة المهبل. وبالرغم من أنه مؤلم إلا أنه لا يحتاج إلى أي علاج دوائي ويلتئم تلقائيا خلال أسبوعين.

الدرجة الثانية Second Degree Vaginal Tear

يحدث تمزق لنسيج المهبل (الغشاء المخاطي) وكذلك العضلات الموجودة بين فتحة المهبل وفتحة الشرج. Perineal muscles **وهذه العضلات وظيفتها تدعيم الرحم، المثانة، وكذلك المستقيم.**

لذلك يحتاج هذا التمزق إلى الخياطة الجراحية. ويلتئم خلال أسابيع قليلة.

الدرجة الثالثة Therd Degree Vaginal Tear

يشمل التمزق نسيج المهبل، العضلات الموجودة بين فتحة المهبل وفتحة الشرج perineal muscles، وكذلك العضلة المحيطة بفتحة الشرج والتي تتحكم في عملية الإخراج. وهذه التمزقات تحتاج إلى عملية جراحية وتلتئم خلال ٤– ٦ أسابيع.

الدرجة الرابعة Fourth Degree Vaginal Tear

وهي الأكثر شدة وخطورة حيث تشمل نسيج المهبل، العضلات الموجودة بين فتحة المهبل وفتحة الشرج perineal muscles، **والعضلة المحيطة بفتحة الشرج، وكذلك النسيج المبطن للمستقيم. وتحتاج إلى عملية جراحية وتلتئم بعد عدة شهور.**

شق العجان

هو شق جراحي في المهبل يقوم به الطبيب أثناء الولادة لتوسيع فتحة المهبل لمساعدة الطفل في الخروج منها.

في أثناء الولادة يتمدد جدار المهبل تدريجيا حتى يسمح للطفل بالخروج من خلاله دون حدوث أي تمزق بالمهبل. لكن في بعض الأحيان لا يكفي تمدد المهبل لخروج الطفل، وهذا يعني أن خروج الطفل سيؤدي إلى تمزق المهبل. لذلك يلجأ

الطبيب في هذه الحالة إلى أن يقوم هو بشق جراحي للمهبل بالمقص الجراحي حتى يكون أكثر سهولة في خياطته والتئامه فيما بعد عن إذا حدث تمزق بالمهبل ويتم ذلك بعد إعطاء السيدة حقنة تخدير موضعي بالمهبل.

ويلجأ الطبيب لشق المهبل في الحالات التالية:

إذا كانت رأس الطفل أكبر من فتحة المهبل بعد تمدده الكامل.

إذا احتاج الطبيب في الولادة إلى استعمال الجفت أو الشفاط (الولادة المساعدة).

إذا كان الطفل على وشك الخروج وعضلات المهبل لم تأخذ الوقت بعد لتتمدد بالقدر الكافي. وبعد أن يتم خروج الطفل والمشيمة يقوم الطبيب بخياطة هذا الشق الجراحي.

الفهرس